

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

JOANA ROSTIROLLA BATISTA DE SOUZA

TERAPIA OCUPACIONAL NA EDUCAÇÃO:
Composição e Delineamentos do Campo Profissional

SÃO CARLOS -SP
2021

JOANA ROSTIROLLA BATISTA DE SOUZA

TERAPIA OCUPACIONAL NA EDUCAÇÃO:
Composição e Delineamentos do Campo Profissional

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos como um dos requisitos para a obtenção do título de Doutora em Terapia Ocupacional.

Área de Concentração: Processos de Intervenção em Terapia Ocupacional.

Linha de Pesquisa: Redes Sociais e Vulnerabilidades.

Orientadora: Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes.

São Carlos-SP
2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

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

Folha de Aprovação

Defesa de Tese de Doutorado da candidata Joana Rostirolla Batista de Souza, realizada em 04/10/2021.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes (UFSCar)

Profa. Dra. Carmen Aleida Fernandez Moreno (UN)

Profa. Dra. Mônica Silveira-Maia (ESE-IPL)

Profa. Dra. Marisa Bittar (UFSCar)

Profa. Dra. Patrícia Leme de Oliveira Borba (UNIFESP)

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

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

Souza, Joana Rostirolla Batista de

Terapia Ocupacional na Educação: Composição e
Delineamentos do Campo Profissional / Joana Rostirolla
Batista de Souza -- 2021.
242f.

Tese de Doutorado - Universidade Federal de São Carlos,
campus São Carlos, São Carlos
Orientador (a): Roseli Esquerdo Lopes
Banca Examinadora: Carmen Aleida Fernandez Moreno,
Mónica Silveira-Maia, Marisa Bittar, Patrícia Leme de
Oliveira Borba
Bibliografia

1. Terapia ocupacional. 2. Exercício profissional. 3.
Escola. I. Souza, Joana Rostirolla Batista de. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Ronildo Santos Prado - CRB/8 7325

*Dedico este trabalho à Gisele de Freitas Negreiros (in
memoriam), por tudo, por tanto!
Por ter me apresentado à terapia ocupacional.
Por ter sido amiga, guia e paciente professora.
Por ter me ensinado a aprimorar a técnica, mas sempre
executar com alma (no piano e na vida).
Pelo exemplo de perseverança e superação.*

AGRADECIMENTOS

“A tese não é o doutorado. O doutorado é muito mais do que a tese.”. Essa frase inaugurou uma série de profundas lições e aprendizados, que eu acumularia através de todo o paciente e ao longo processo de orientação, desenvolvido nos encontros e na parceria com a Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes. Agradeço pela incansável disponibilidade para, com tanta sabedoria, ensinar pelo ser e pelo fazer, como ser e como fazer.

Em meio à dureza desses tempos e aos desafios, por vezes, paralisantes, nessa caminhada pelo doutorado, ter junto a Profa. Dra. Patrícia Leme de Oliveira Borba, com seu infindável otimismo e sua inesgotável fé no trabalho coletivo, me ensinou e transformou, sendo algo determinante. Obrigada!

A ela e à Profa. Ana Paula Serrata Malfitano, a quem agradeço também, pela cuidadosa leitura e pelas generosas sugestões feitas no momento do exame de qualificação, que deram direção e fôlego para eu seguir adiante.

Ao Prof. António José Pereira Silva Marques, expresse minha gratidão e admiração pela disponibilidade ao me receber e acolher tão bem durante o meu estágio doutoral de pesquisa no exterior, quando pude conhecer e acompanhar, além disso, a Profa. Mónica Silveira-Maia, com a qual realizei visitas a instituições e estabeleci uma rede de contatos essencial para cumprir nossos objetivos do plano de trabalho, acumulando boas memórias e afetos.

Escolher o que iluminar, entre tantas coisas que emergem de uma pesquisa, é um ato de grande responsabilidade. Obrigada às/aos colegas da Rede Metuia, do Laboratório METUIA-UFSCar, em especial à Linha de Pesquisa “Escola, Terapia Ocupacional e Inclusão Radical,” e do “Quefazer – Grupo de Estudos em Terapia Ocupacional Social”, pelas importantes reflexões e debates que me possibilitaram cumprir essa difícil tarefa. Sou grata e tenho grande respeito e admiração.

Agradeço muito, especialmente, aos/às terapeutas ocupacionais que dedicaram tempo e atenção para solícitamente participarem da pesquisa. Obrigada pela confiança e dedicação.

“Porque vocês são, eu sou”. Obrigada, pai, Gilberto Batista de Souza, e mãe, Issara Rostirolla de Souza, por tudo e sempre. Todo o meu amor a vocês, e gratidão, pela oportunidade da convivência próxima, física, que esses anos de doutorado nos permitiram. Que privilégio!

Em nenhum momento me senti só, assim, sou grata à vida pelo nosso encontro e pelo leal companheirismo que construímos e que, durante esse período, fortalecemos: o coração mais bonito que eu conheço é o do meu amor, Luiz Gracioso Neto. Obrigada por cuidar do

“lado de lá”, nos tantos momentos de apertos do “lado de cá”. Consegui, conseguimos!

Durante esses anos em São Carlos, a nossa família, agora ampliada, pôde passar lindos momentos unida novamente, depois de tantas e tantas itinerâncias. Agradeço ao meu amado irmão, Gilberto R. B. de Souza (Betinho), e à querida Carla R. X. Costa, por trazerem a pequena Ísis às nossas vidas e pela convivência gostosa e solidária que tivemos como vizinhos.

À família Gracioso, agradeço pela compreensão diante de ausências e distâncias, em especial à Michele, Danilo e Dona Eugênia, pois o apoio de vocês foi essencial. Obrigada, também, às pequenas, Lis e Alice, pelas ligações-surpresa, sempre tão carinhosas e divertidas e ao já não mais tão pequeno assim Cauã, pelas festas de reencontro!

Pessoa de sorte que sou, esse meu infinito particular é ainda repleto de belas e verdadeiras amizades. A vocês, meus amigos e amigas queridas, obrigada. Vamos juntos/as!

Agradeço também a cada um e uma que compõe o Departamento de Terapia Ocupacional da UFPB, por atravessar com força e resiliência esse difícil período no qual vivemos, e pela compreensão e apoio durante todo o tempo em que estive afastada.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que corajosamente fazem o PPGTO, àquelas que seguem investindo na pesquisa em Terapia Ocupacional e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por apoiar essas ações.

“As soluções concretas são difíceis: elas não podem surgir do cérebro, mas só é possível entrevê-las entre as contradições do real, de modo que cada passo nosso, embora pequeno, seja orientado para a meta final.”

Mario Alighiero Manacorda

RESUMO

Tendo a dialética materialista-histórica como orientação de estudo, método e práxis, perpassamos pela sistematização e análise da produção de conhecimento científico sobre a terapia ocupacional na educação, além da elaboração crítica em torno de conceitos que parecem centrais para esse campo e o posicionamento histórico sobre ele, tendo como horizonte o reconhecimento do objeto da pesquisa que compõe esta tese – a prática profissional de terapeutas ocupacionais na educação. Objetivando mapear o campo profissional da terapia ocupacional na Educação Básica brasileira, apreendendo as ações profissionais de terapeutas ocupacionais vinculados (as) diretamente a escolas ou ao setor da educação, procedemos com a coleta de dados em duas etapas. Primeiramente, efetuamos a reunião de um primeiro conjunto de informações, obtido através de 74 respostas coletadas em um questionário *on-line* amplamente divulgado entre a categoria profissional, o que nos permite afirmar que há um campo profissional da terapia ocupacional na Educação Básica no país, e que ele vem se delineando desde os anos 2000. Trata-se de terapeutas ocupacionais que chegam às escolas/ao setor da educação por meio do trabalho autônomo, realizando atendimentos domiciliares e correspondendo às demandas individuais de pacientes em suas escolas ou clínicas, prestando serviços a escolas, serviços dos setores da saúde, da assistência social ou sociojurídicos, desenvolvendo ações profissionais em instituições, com práticas voltadas à docência em terapia ocupacional. Assim, observamos profissionais com vínculo direto às escolas ou à secretaria de educação do município ou estado, havendo, ainda, um número que não se enquadra em nenhum desses perfis. Em um segundo momento da pesquisa, um conjunto de informações foi reunido a partir de entrevistas com 15 (quinze) terapeutas ocupacionais e profissionais da educação, cuja seleção ocorreu por meio da coleta acima mencionada. Tal processo de estudo nos possibilita afirmar que, independentemente do setor (público ou privado), ou da estrutura que organiza a ação terapêutico-ocupacional, a referência de estudantes a esses serviços é feita através de encaminhamentos por docentes, sendo que o princípio orientador mais evidente é o da inclusão, nos termos da Educação Especial. No setor público, a subárea circunscreve um campo desarticulado nacionalmente, inserindo-se aleatoriamente nas políticas locais de educação. As entrevistadas assumem críticas ao formato dos seus trabalhos, buscando, ativamente, ampliar o diálogo com as escolas sobre contribuições possíveis. A especificidade do trabalho se dá pelo domínio das atividades e sua interação com o cotidiano vivido por, na grande maioria, crianças na escola, enfatizando que a principal estratégia é o acompanhamento individual, bastante alinhado à perspectiva funcional, envolvendo variadas ferramentas, recursos e tecnologias. No que tange às equipes profissionais, há o intuito de elaborar a composição de uma rede de cuidados para os sujeitos que acessam esses serviços. Pressões sociais e políticas recentes focam na necessidade de apoio aos professores supostamente “despreparados” para atenderem a certas demandas, portanto, seriam profissionais advindos do “campo da reabilitação” que teriam o “*know how*” para supri-las. Desta forma, o problema é tomado desarticuladamente, segregado do todo, e a resposta oferecida limita-se a ações focalizadas à dimensão individual e, em geral, paliativas. Por isso, propomos, aqui, que o horizonte a se buscar seja o das possibilidades de ações de terapeutas ocupacionais, direcionadas para uma Educação Básica de qualidade, pública, diversa, radicalmente inclusiva, logo, democrática, proporcionando o pleno desenvolvimento e o preparo para o exercício da cidadania, enquanto torna acessível a todos e todas as ferramentas necessárias para o bem viver.

Palavras-chave: Terapia ocupacional. Exercício profissional. Escola.

ABSTRACT

Based on the materialistic-historical dialectic as a guide of our posture, method and praxis, we carried out a systematization and analysis of the production of scientific knowledge about occupational therapy in education; critical development of concepts that are central to this field; and historical positioning in this respect, having as a horizon the recognition of the research topic composing this study – the professional practice of occupational therapists in Brazilian basic education. To map the professional field of occupational therapy in Brazilian basic education and learn the professional activities of occupational therapists connected directly to schools or the educational sector in general, we collected data in two steps. The first one was the conduction of an online survey widely disclosed to the professional category, obtaining 74 valid responses to a questionnaire. The results revealed the existence of the professional field of occupational therapy in basic education in the country and that this began mainly at the turn of the century, involving occupational therapists who became active in schools and/or educational sector by various means: working as freelancers, both through home visits and treating individual patients at their schools; establishment of clinics that rendered services to schools; provision of services by people connected to the health, social assistance or socio-legal sectors, developing professional actions in schools; teaching of occupational therapy in schools, hired directly by or working through municipal or state education secretariats; and also situations not fitting in any of these profiles. The second source of data was in-depth interviews with 15 occupational therapists involved in education selected from the respondents to the survey. Together the information indicated that independently of the sector (public or private) or the structure for organization of the occupational therapy activity, the referral of students to these services is generally forwarded by teachers, and the most evident guiding principle is inclusion in terms of special education. In the public sector, the sub-area circumscribes a nationally disarticulated field of actions, inserted randomly in local educational policies. The respondents expressed critiques of the format of their work, actively seeking to expand dialog with schools about possible contributions. The specificity of the work involves the mastery of the activities and their interaction with the routine experienced by, in great majority, children in schools with the leading strategy being individual treatment highly aligned with the functional perspective and employing varied tools, resources and technologies. Through membership in professional teams there is a notable effort to compose caregiving networks devoted to the subjects who seek these services. Recent social and political pressures have shed light on what is interpreted as the need of professionals from the field of rehabilitation to support supposedly “unprepared” teachers to meet certain demands. The problem is being addressed without proper articulation, and the response offered is limited to individual, palliative action. We propose that the horizon to be pursued is marked by the possibilities of actions of occupational therapists directed to a formal education that is public, diverse, radically inclusive and hence democratic, that provides full development and preparation to exercise citizenship endowed with all the tools necessary for well-being.

Keywords: Occupational therapy. Professional practice. School.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 – Número de artigos de pesquisa distribuídos de acordo com o ano de publicação..... | 40 |
| Gráfico 2 – Frequência de publicação por autores e coautores dos periódicos..... | 42 |
| Gráfico 3 – Países das instituições de vinculação dos primeiros autores..... | 43 |

Quadros

| | |
|--|----|
| Quadro 1 – Áreas de concentração dos mestrados e doutorados..... | 97 |
|--|----|

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|-----|
| Tabela 1 – Número de textos apresentados por periódico..... | 41 |
| Tabela 2 – Correspondência entre região, unidade federativa, número de participantes e autarquia..... | 93 |
| Tabela 3 – Categorias de especialização e respectivas frequências..... | 96 |
| Tabela 4 – Referências relativas a métodos, modelos, abordagens e classificações específicas, e suas respectivas frequências..... | 102 |
| Tabela 5 – Referências relativas a autoras da terapia ocupacional e suas respectivas frequências..... | 103 |
| Tabela 6 – Referências relativas a autores de outras áreas e suas respectivas frequências..... | 104 |
| Tabela 7 – Referências relativas a livros e suas respectivas frequências..... | 104 |
| Tabela 8 – Referências relativas a documentos ou entidades políticas e/ou regulatórias e suas respectivas frequências..... | 104 |
| Tabela 9 – Referências relativas a referenciais teóricos mais amplos e suas respectivas frequências..... | 106 |

LISTA DE SIGLAS

ABA – Análise do Comportamento Aplicada (Método)
ABRATO – Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais
AEE – Atendimento Educacional Especializado
AJOT – *American Occupational Therapy Journal*
AOTA – *American Occupational Therapists Association*
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS – Atenção Primária à Saúde
BNCC – Base Nacional Curricular Comum
CAPE – Centro de Apoio Pedagógico Especializado
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas
CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil
CEI – Centro de Educação Infantil
CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CO – Centro Oeste
COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CREFITO – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
EMEF – Escola Municipal de Ensino Fundamental
EMEI – Escola Municipal de Ensino Infantil
ESE – Escola Superior de Educação
ESS – Escola Superior de Saúde
ESSA – *Every Students Succeed Act*
EUA – Estados Unidos da América
HTPC – Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo
IDEA – *Individuals with Disabilities Education Act*
IEES – Instituição Estadual de Ensino Superior
IES – Instituição de Ensino Superior
IFES – Instituição Federal de Ensino Superior
IPP – Instituto Politécnico do Porto
LBI – Lei Brasileira de Inclusão
LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
N – Norte
NASF-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NE – Nordeste
NEE – Necessidade Educacional Especial
OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
OS – Organização Social
PAEE – Público-Alvo da Educação Especial
PCD – Pessoa com Deficiência
PCN – Parâmetros Curriculares Nacionais
PECS – *Picture Exchange Communication System*
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios
PNE – Plano Nacional de Educação

PPGTO – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional
RENETO – Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional
S – Sul
SPOT – *School-Based Occupational Therapy*
SBOTP – *School-Based Occupational Therapy Practice*
SBOTs – *School-Based Occupational Therapists*
SE – Sudeste
SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SIC – Segundo Informações Colhidas
SNE – Sistema Nacional de Educação
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TA – Tecnologia Assistiva
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEA – Transtorno do Espectro Autista
TEACCH – *Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children* (Método)
TO – Terapia Ocupacional
TOD – Transtorno Opositivo Desafiador
UFPB – Universidade Federal da Paraíba
UFSCar – Universidade Federal de São Carlos
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
WFOT – *World Federation of Occupational Therapists*
WOTA – *Wisconsin Occupational Therapy Association*

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| APRESENTAÇÃO | 16 |
| INTRODUÇÃO | 25 |
| 2. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA | 30 |
| 2.1 Apontamentos sobre a realidade educacional do Brasil | 30 |
| 2.2 A produção de conhecimento em terapia ocupacional na educação | 37 |
| 2.3 O ideal da inclusão na educação | 52 |
| 2.4 Considerações sobre o campo profissional da terapia ocupacional na educação | 62 |
| 2.4.1 Caminhos históricos | 64 |
| 2.4.2 Notas sobre a terapia ocupacional no campo da educação no Brasil | 75 |
| 3. METODOLOGIA | 81 |
| 3.1 Procedimentos metodológicos | 85 |
| 4. RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÕES | 91 |
| 4.1 Panorama nacional da terapia ocupacional na Educação Básica no Brasil | 91 |
| 4.2 A subárea da terapia ocupacional na educação no Brasil | 113 |
| 4.2.1 Uma apreensão da subárea da terapia ocupacional na Educação Básica no Brasil | 117 |
| 5. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS | 185 |
| REFERÊNCIAS | 197 |
| APÊNDICE A – Lista de artigos de pesquisa | 210 |
| APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 1 | 218 |
| APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 2 | 220 |
| APÊNDICE D – Coleta 1: Questionário on-line | 223 |
| APÊNDICE E – Carta de solicitação formal de apoio aos Conselhos Regionais | 234 |
| APÊNDICE F – Coleta 2: Roteiro semiestruturado para entrevistas | 236 |
| ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP | 239 |

APRESENTAÇÃO

Inspirada no rompimento para com a formalidade e impessoalidade, ação essencial que Reigota (2016) nos convida a fazer nos textos acadêmicos, justifico a escolha pela escrita em primeira pessoa – do singular, nesta seção, visto que parto da narrativa de parte da minha história, como motivadora para alguns de meus atuais questionamentos. Ao longo da tese, utilizarei o plural, uma vez que a pesquisa decorre de escolhas e compreensões nossas, isto é, pesquisadora e orientadora.

Durante a minha graduação em terapia ocupacional, pela Universidade Federal do Paraná, acumulei dois anos de vivências práticas de estágio em duas escolas de Curitiba – um ano em uma escola especial e um ano em uma escola pública. Esta ainda contava com a presença de uma classe especial e de um centro de apoio especializado público que, dentre outras escolas do bairro, oferecia suporte para os estudantes da classe especial e àqueles com deficiência, já inseridos na sala de aula comum.

Após estar formada, concluí um aperfeiçoamento profissional em *Neuropediatria e baixa visão*, em um centro de reabilitação de Ribeirão Preto (SP), no qual, em meio a diversas experiências, atuei junto a uma pedagoga hospitalar, sempre considerando a escola e seus diversos aspectos nas intervenções.

Assim, a instituição escolar veio perpassando minha formação profissional e, não por acaso, minha pesquisa de mestrado¹ consistiu no desenvolvimento de uma proposta de formação para professores de uma escola pública, com base no processamento sensorial e nas ferramentas e princípios da teoria da integração sensorial (de Anna Jean Ayres²), que poderiam contribuir tanto para o cotidiano de educadores, inclusive às participantes, como, principalmente, para a vivência escolar de todos os estudantes, considerando aqueles que apresentavam alguma problemática sensorial. Esse foi um tema do qual me aproximei ainda na graduação e optei por desenvolver ao longo do meu trajeto na pesquisa, dada a necessidade de “ultrapassar os muros das instituições de reabilitação” e partir para os espaços onde se dão os cotidianos dos sujeitos, sendo o da escola o mais atrativo para mim.

¹ SOUZA, J. R. B. **Formação continuada de professores: transtorno do processamento sensorial e as consequências para o desempenho escolar**. 2014. 191f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2014.

² Anna Jean Ayres foi uma terapeuta ocupacional estadunidense que, durante mais de trinta anos, se dedicou ao desenvolvimento da teoria da integração sensorial (AYRES, 2005). Seu ímpeto foi buscar na neurobiologia elementos para criar um modelo de intervenção voltado para crianças com problemas de aprendizagem (MILLER, 2006).

Adianto-me dizendo que reconheço algumas limitações em minha proposta de pesquisa para o mestrado. Cheguei à escola [pública] com uma proposição pré-definida e que foi motivada pelas minhas leituras: principalmente estadunidenses e advindas da área da saúde. Essas leituras colocam o professor como uma figura central para perceber sinais de alunos com problemas orgânicos, fisiológicos, ou do âmbito da clínica médica ou psicológica, o que, de certa forma, reforça uma visão que reduz ao indivíduo as problemáticas da escola e a *hiperdiagnostificação* dos alunos com comportamentos problemáticos – assunto muito em voga entre aqueles que discutem a medicalização da vida, da sociedade e da educação.

Este termo se refere à compreensão de certos problemas de forma individualizante e pelas lentes da lógica biomédica, transformando comportamentos humanos considerados “desviantes” em diagnósticos, síndromes e transtornos, e, frequentemente, medicalizando indivíduos ou oferecendo tratamentos e soluções individualizantes, centradas nos sujeitos e suas famílias (NAKAMURA *et al.*, 2008; SIGNOR, 2013; MOYSÉS; COLLARES, 2013; SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017). Mais profundamente, trata-se de uma construção histórica que tomou o todo das relações humanas e desenhou um mundo orientado pela racionalidade biomédica e sua incorporação pelos mais diversos sistemas sociais, através da sua introjeção na forma como os sujeitos constituem a si e o mundo (ROSE, 2007).

Não obstante, reconheço a importância dessa experiência, pois a pesquisa teve o mérito de olhar para além das pessoas com deficiência e propor estratégias universais, que poderiam favorecer toda a comunidade acadêmica, considerando a realidade de uma escola pública brasileira, com poucos recursos e localizada em uma região periférica de um centro urbano. Nesse sentido, também valorizo a visão ampliada de inclusão escolar, visto que já sinalizo a reflexão sobre uma escola que seria capaz de incluir todos, independente de raça, gênero e, por falta de um termo melhor, habilidade. Considero, então, problemas para além da deficiência, estes que geram pressões excludentes na escola.

Em 2014, iniciei a docência no Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), quando assumi a responsabilidade de dar continuidade e desenvolver uma disciplina teórico-prática acerca da terapia ocupacional na educação. Na parte prática da disciplina, deparei-me com escolas públicas repletas de demandas, localizadas em regiões periféricas de João Pessoa (PB), nas quais o público era o de crianças e adolescentes de camadas populares.

A partir das demandas da comunidade escolar e de suas percepções sobre possíveis contribuições da terapia ocupacional no âmbito daquelas instituições, foram trabalhados

temas diversos: o risco de evasão de estudantes provenientes de famílias em situação de vulnerabilidade social; indisciplina e violência escolar; prática de *bullying* como resultado de uma não aceitação de diferenças e diversidades; estigmas (de professores em relação a estudantes, de professores das salas regulares e de gestores, em relação aos professores da sala de recursos, e entre os estudantes) e direitos humanos e diversidade na escola³.

Para pensar essas práticas e dar sentido às mesmas, reaproximei-me dos referenciais da terapia ocupacional social⁴, por entender que as demandas com as quais me deparei tinham maior proximidade com aquelas ligadas à esta subárea, que vinha desenvolvendo reflexões e ações em escolas (LOPES; SILVA, 2007; LOPES *et al.*, 2009; LOPES *et al.*, 2011; PEREIRA; LOPES, 2016). Conheci, também, alguns referenciais da educação com os quais nunca havia tido contato (BUFFA; NOSELLA, 1991; BUFFA; ARROYO; NOSELLA, 1996; BITTAR, 2012).

Diante disso, tomei consciência de que passei por experiências em escolas públicas desde a graduação, propondo uma intervenção em uma escola pública durante minha pesquisa de mestrado, mas, em nenhum momento do meu processo formativo, até então, havia sido apresentada às questões próprias da educação e aos seus referenciais teóricos. Além da inexistência de terapeutas ocupacionais atuando em escolas da capital paraibana, e que pudessem assumir a preceptoria dos estudantes para as práticas dessa disciplina, a construção do eixo teórico desta sempre foi um enorme desafio.

Por um lado, temas relevantes para essa construção teórica não eram abordados em disciplinas básicas anteriores⁵. Quando sim, o foco voltava-se para a Educação Especial,

³ Experiências que relato mais profundamente nas seguintes publicações:

- CALHEIROS, D. S.; SOUZA, J. R. B.; DOUNIS, A. B. Formação de terapeutas ocupacionais para atuar na educação: desafios e perspectivas de uma área em construção. In: SILVA, R. A. S.; BIANCHI, P. C.; CALHEIROS, D. S. (orgs.). **Formação em terapia ocupacional no Brasil: pesquisas e experiências no âmbito da graduação e pós-graduação**. São Paulo (SP): FiloCzar, 2018. p. 169-210.
- FELIX, A.; XAVIER, J.; TRINDADE, M.; FRANCELINO, V.; SOUZA, J. R. B. A estratégia de rodas de conversa com a equipe de uma escola pública municipal. In: 15 Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, 2017, Porto Alegre. **Anais CBTO**, 2017.
- SOUZA, J. R. B.; PEREIRA, B. P. DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADE NA ESCOLA: UMA PROPOSTA DA TERAPIA OCUPACIONAL. In: IV CONEDU - Congresso Nacional de Educação, 2017, João Pessoa. **Anais IV CONEDU**. Campina Grande: Editora Realize, 2017. v. I.
- SOUZA, J. R. B.; DANTAS, R. G.; FERREIRA, T. S.; SOUSA, W. C. M. Qual o papel do professor da sala de recursos? In: VII Congresso Brasileiro de Educação Especial, 2016, São Carlos (SP). **Anais do 7o Congresso Brasileiro de Educação Especial**, 2016.

⁴ Subárea da Terapia Ocupacional voltada ao desenvolvimento de ações que buscam a emancipação e autonomia dos sujeitos individuais-coletivos, que têm impedimentos e/ou dificuldades socioeconômicas para o acesso aos seus direitos sociais (MALFITANO, 2016).

⁵ Como exemplos: história da terapia ocupacional na educação - no mundo e no Brasil; como se constitui o sistema de educação no Brasil; quais as principais políticas de educação no país; visitas à terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas de regiões vizinhas; etc.

muitas vezes, contribuindo para a cristalização da visão entre os alunos da terapia ocupacional da UFPB, de que na escola, terapeutas ocupacionais trabalham diretamente ou indiretamente atendendo às necessidades dos estudantes com deficiências – visão bastante presente entre diversas docentes do curso até os dias de hoje.

O desafio se dava, também, pela dificuldade em se constituir um corpo teórico sobre a terapia ocupacional e educação e escola, uma vez que, apesar de haver importantes produções relacionadas à temática no Brasil, ainda temos lacunas no que se refere ao conhecimento acerca da mesma. No campo internacional, contamos com uma produção que envolve fundamentos, diretrizes e materiais que poderiam oferecer algum parâmetro para refletirmos sobre o nosso caso, visibilizando determinados aspectos. Todavia, por se tratarem de estudos em outros contextos políticos e culturais, tais obras não conversam com a nossa realidade, além das barreiras em torno da leitura de materiais em línguas estrangeiras, o que tornou essa opção inviável aos alunos da UFPB.

Por isso, tivemos a expectativa de contribuir para a continuidade da construção do conhecimento, rumo à interface da terapia ocupacional e educação, compondo, ademais, outros estudos (PEREIRA, 2018; PAN, 2019), inseridos na linha de pesquisa “Escola, Terapia Ocupacional e Inclusão Radical”, do grupo de pesquisa “Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional”⁶. Então, decidimos, agora no plural, dedicar a pesquisa de doutorado, que compõe esta tese, à busca por respostas à questão: o que os e as terapeutas ocupacionais estão fazendo na escola?

Ingressei, posteriormente, no curso de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar), quando comecei a frequentar os encontros do grupo de pesquisa “Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional”, coordenado, naquele momento, pelas docentes do Laboratório METUIA-UFSCar, Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes (minha orientadora) e Profa. Dra. Ana Paula Serrata Malfitano. Nessa fase, desenvolvi o projeto de pesquisa para submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade, seguindo as exigências correspondentes a pesquisas com seres humanos, à luz da resolução 510 (BRASIL, 2016).

No primeiro semestre, cursei três disciplinas curriculares no âmbito do Programa, sendo uma obrigatória – “Terapia Ocupacional: Contextos e Tendências” (TO 001) – e duas

⁶ Grupo de Pesquisa do CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) ativo desde 1999, vinculado ao Laboratório METUIA, do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, liderado por Roseli Esquerdo Lopes e Ana Paula Serrata Malfitano, docentes do Departamento de Terapia Ocupacional da mesma universidade (Fonte: <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/27078>).

optativas – “Estudos Avançados em Terapia Ocupacional” (TO 008) e “Seminários de Tese e Dissertação em Terapia Ocupacional I” (TO 013, recomendada por eu não ter cursado o mestrado no programa). Paralelamente, cursei, como aluna especial do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da mesma universidade, a disciplina “Educação Brasileira: História e Teoria”, ministrada pela Profa. Dra. Marisa Bittar. Já no segundo semestre, cursei três disciplinas obrigatórias: “Referenciais Teórico-Metodológicos em Terapia Ocupacional” (TO 015), “Seminários de Tese e Dissertação em Terapia Ocupacional II” (TO 014) e “Estudos e Produções em Terapia Ocupacional” (TO 016).

Dessas, destaco, especialmente, quatro, a começar pela disciplina de “Estudos Avançados”, ministrada pela Profa. Dra. Ana Paula Malfitano e pelo professor visitante Dr. Dikaios Sakellariou, docente de Terapia Ocupacional na *Cardiff University*, no Reino Unido, que abordava a temática do “cuidado” sob as perspectivas sociológica e antropológica.

O conjunto de leituras e os debates desenvolvidos ocorriam enquanto, no âmbito dos encontros de orientação, pensávamos o delineamento do projeto de pesquisa, ao passo que outros assuntos eram abordados nas demais disciplinas e nos encontros do grupo, me levando à seguinte reflexão: na Educação Especial, assim como na Educação Infantil, cuidado e educação vinham sendo colocados em posições antagônicas, pois eu presenciava falas de grandes referências do campo teórico e político em questão, afirmando, por exemplo, que as escolas especiais sempre foram instituições de cuidado e não de educação. Para mais, eu acompanhava, também, debates colocando que creches e outras instituições de Educação Infantil seriam, na verdade, para a saúde ou outra forma de suporte, já que “o que é feito nelas não é ensino, mas sim cuidado”.

Inspirada pela crítica desenhada pela colega do grupo de pesquisa, Profa. Ma. Mónica Diaz, docente de Terapia Ocupacional na *Universidad de Santiago de Chile*, em um dos encontros, me deparando com a necessidade de superarmos a dicotomização na interpretação dos fatos, característica muito presente no pensamento moderno, decidi trazer para o trabalho final da disciplina algo na direção de superar a dicotomia posta entre educação e cuidado, reconhecendo que há uma dimensão de cuidado que perpassa por todos os níveis educacionais.

Para desenvolver um texto sobre esse tema, que seria produto final da disciplina, no entanto, busquei um caminho tradicional, indo pesquisar nas bases de dados publicações que traziam essa discussão. Com o acúmulo de tarefas e os curtos prazos, além da limitação pelo caminho escolhido, a produção textual ficou muito aquém do imaginado. Porém, foi uma feliz surpresa saber, posteriormente, que a articulação entre cuidado e educação era de

interesse de colegas do grupo, presente, por exemplo, na tese de doutorado da Profa. Dra. Livia Celegati Pan, e figurando-se, hoje, um dos mais recorrentes assuntos da linha de pesquisa “Escola, Terapia Ocupacional e Inclusão Radical”, formada por membros do grupo de pesquisa que vêm se debruçando nos estudos da “terapia ocupacional e educação”, sendo certamente uma tarefa teórica a ser construída coletivamente.

A disciplina cursada no PPGE abordou a história da educação desde os tempos do Brasil Colônia até os desafios do século XXI. Apesar da temática bastante específica e da evidente contribuição para o ponto-chave da análise dos dados obtidos na pesquisa posteriormente, o conjunto de materiais acessados e as aulas magistrais, ministradas pela Profa. Dra. Marisa Bittar, ofereceram uma gama diversa de ensinamentos, de modo que foi desafiador listar as temáticas objetivamente, sendo que isso foi sentido por mim no percurso de escrita do trabalho final da disciplina, que me rendeu nove páginas, com a instigante tarefa de relatar sobre essas múltiplas contribuições em um texto de tom “quase que” poético.

Desta maneira, vale afirmar que a disciplina ofereceu um importante embasamento inicial para a compreensão, de forma mais consistente, da história da educação no Brasil e do debate que há, ainda hoje, acerca da construção de um sistema educacional no país e de outras questões próprias da educação.

Por meio dos estudos e reflexões desenvolvidas nela, abriu-se uma porta para o aprofundamento nos estudos que abarcam quais medidas o campo da educação brasileira aponta como apropriadas ao enfrentamento dos problemas historicamente produzidos e, ainda, defronte aos efeitos negativos do presente no futuro. A introdução ao debate entorno das disputas no campo científico e das particularidades teórico-metodológicas dos estudos históricos, além da incursão de um raciocínio não-absolutista, que intenciona a compreensão da realidade por meio de uma leitura que relativiza de forma crítica, talvez tenham sido os maiores legados para a minha formação enquanto pesquisadora e, até mesmo, para a minha formação humana, mais amplamente.

No segundo semestre, cheguei à disciplina que abordou os referenciais teórico-metodológicos em terapia ocupacional, organizada por linhas de pesquisa, em que fiquei, portanto, com o grupo de pós-graduandos que, assim como eu, pertenciam à linha 2, “Redes Sociais e Vulnerabilidades”, sob responsabilidade da Profa. Roseli. Tivemos encontros pontuais com todo o grupo, destacando, aqui, os encontros específicos da linha, nos quais a docente nos conduziu a desenvolvermos teoricamente conceitos que seriam essenciais para nossas pesquisas. Assim, pareceu coerente para mim, naquele momento, trabalhar com o conceito de “inclusão” e sua relação com o campo da educação, por nos parecer que isso era

questão central para a entrada e as proposições da terapia ocupacional nas escolas/no setor da educação. Novamente, esse tema inspirou a proposição de um ensaio teórico, como tarefa final da disciplina, texto posteriormente trabalhado por nós, em parceria com a Profa. Dra. Patrícia Leme de Oliveira Borba e a Profa. Livia, publicado no Boletim da Federação Mundial de Terapia Ocupacional – WFOT (SOUZA *et al.*, 2021).

Antes de seguir para a quarta disciplina destacada, parece importante contextualizar que, em paralelo às disciplinas, vínhamos trabalhando em uma revisão bibliográfica internacional sobre a terapia ocupacional na educação, no âmbito do projeto de pesquisa do CNPq “Educação, Inclusão Escolar e Terapia Ocupacional: Perspectivas e produções de terapeutas ocupacionais em relação à escola” (LOPES, *et al.*, 2020). Tivemos por base um conjunto de dados reunidos no levantamento das publicações iniciado em 2016, pela colega do grupo Profa. Dra. Beatriz Prado Pereira, durante o seu doutoramento em terapia ocupacional, também sob orientação da Profa. Roseli.

O levantamento foi atualizado por mim, em parceria com a Profa. Patrícia, então colega do grupo de pesquisa em seu processo de pós-doutorado no programa, e que hoje é docente credenciada do PPGTO-UFSCar e lidera, ao lado da Profa. Roseli, a linha de pesquisa “Escola, Terapia Ocupacional e Inclusão Radical”. Este trabalho coletivo nos permitiu a apreensão sobre a produção científica em terapia ocupacional e educação, mais precisamente, presente nas publicações estrangeiras indexadas em bases internacionais. No trajeto, nos deparamos com diversos desdobramentos, sendo um deles a produção de uma pesquisa documental durante a quarta e última disciplina que desejo destacar aqui, respectivamente “Estudos e Produções em Terapia Ocupacional”, cursada no terceiro semestre do curso, resultando em um artigo que pôs em diálogo um conjunto de documentos legais e parte dos textos reunidos nessa revisão internacional, propriamente, os inseridos na categoria “ensaios teóricos, artigos de reflexão e outros”, publicados nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional (SOUZA *et al.*, 2020).

Esse trabalho de revisão, tão frutífero para o grupo, rendendo também outras publicações, como um artigo de revisão na revista estrangeira *Occupational Therapy International* (BORBA *et al.*, 2020) e em um capítulo com o recorte sobre “terapia ocupacional, escola e juventude” (LOPES; BORBA, 2021), desdobrou-se, também, na proposta de um projeto para concorrer à bolsa de estágio de pesquisa doutoral no exterior, pelo edital de doutorado Sanduíche da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de

Ensino Superior (CAPES) em 2019⁷. Na tentativa de traçar a construção de um caminho acadêmico, optamos por selecionar, a partir dos dados obtidos, nomes de pesquisadores (as) que demonstraram, na revisão, um investimento no campo da terapia ocupacional na educação, principalmente, dos Estados Unidos da América (EUA), que ocupam um lugar de centralidade, tanto na história desse campo, quanto na sua produção de conhecimento.

Sublinhamos, aqui, que as exigências do edital de que a pessoa escolhida fosse doutora e tivesse vínculo profissional com uma Instituição de Ensino Superior (IES) no país de interesse ofereceram um entrave em nossa busca, já que é pouco comum haver pesquisadores doutores no cenário da terapia ocupacional, ainda mais que invistam especificamente na terapia ocupacional na educação, uma vez que observamos uma produção de conhecimento irregular, na qual poucos autores se repetem (BORBA, *et al.*, 2020).

Assim, iniciaram-se as tentativas de contato, com todos os desafios impostos pela barreira linguística, apesar do investimento pessoal no estudo do idioma. O que encontramos foi muito silêncio e alguns enganos, sendo levadas a alargar nosso campo de busca, contatando pessoas de outros países. Por caminhos não tão lineares como imaginávamos, mas também legítimos, chegamos a Portugal, adequando o plano de estudos e, ainda, pouco certas do caminho a seguir, mas em parceria com o Prof. Dr. António José Pereira da Silva Marques, então Coordenador da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto (ESS-IPP), docente do Curso de Terapia Ocupacional, parceria esta que nos rendeu boas surpresas.

Nessa experiência de seis meses vivendo no Porto, encontramos um expressivo campo profissional da terapia ocupacional no setor da educação no país, e pudemos estreitar laços com pesquisadores (as) europeus que se dedicam ao tema e que possuem perspectivas de trabalho que interessavam ao grupo, como a dos irlandeses, que resultou em parcerias como o convite para que eles apresentassem suas experiências no seminário “Terapia Ocupacional, Educação e Juventudes: Conhecendo as Práticas e Reconhecendo os Saberes”, promovido por nosso grupo de pesquisa em dezembro de 2020, e registrado no capítulo do livro de mesmo título, organizado pelas professoras Roseli e Patrícia acerca da mesma temática (FITZGERALD; MACCOB, 2021). Nesse texto, fiz parte da tarefa de tradução.

Além disso, pela rede de contatos profissionais do Prof. António, pudemos nos aproximar da Profa. Dra. Mónica Silveira-Maia, terapeuta ocupacional portuguesa, docente do Departamento de Educação, da Escola Superior de Educação (ESE) do IPP. Através do contato e realização de entrevista com ela, chegamos a outras duas entrevistadas: uma

⁷ Edital 41 de 2018 da CAPES.

docente do Departamento de Educação da Universidade do Porto e uma professora de Educação Especial de uma escola pública do distrito de Gaia. Concomitante às entrevistas, a Profa. Mónica viabilizou a minha visita a escolas públicas, instituições de Educação Especial e projetos relacionados à inclusão e educação, permitindo apreender mais sobre a realidade da educação portuguesa e a noção de inclusão inerente a esse campo no país.

Ao longo desse percurso de doutorado, com a minha inserção no METUIA-UFSCar e minha identificação prévia com o grupo, carreguei comigo a terapia ocupacional social, que foi e é a matriz de leitura a partir da qual eu pude compreender as diferentes realidades com as quais me deparei, tanto no campo teórico da pesquisa, quanto no da prática profissional. Assim, não posso deixar de mencionar aqui o “Quefazer – Grupo de Estudos em Terapia Ocupacional Social”, que me ofereceu e segue oferecendo os aportes necessários para essas leituras, tendo em vista que eu não tive, anteriormente, contato com esse campo de saber específico, salvo na graduação.

Mesmo no Mestrado, eu estive distante dele, e foi nesse grupo autônomo, idealizado pelos colegas e amigos Magno Farias Nunes e Jaime Leite Junior, que empreendemos debates sob esforço constante para conhecer as leituras históricas e atuais que compõem esse campo. Além disso, os encontros do Grupo de Pesquisa “Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional”, ora mais frequentes e regulares, ora menos, foram e são importantes fontes de “alimento intelectual”, não completamente impresso neste material, mas que certamente seguirá direcionando a tarefa de produzir conhecimento nesse campo.

No processo de pesquisa, há o que é possível imaginar que encontraremos, com base no conhecimento já produzido e nas experiências vividas, mas há, também, aquilo que surpreende. Os estudos e aproximações com a educação nos permitiram visualizar os legados positivos e negativos deixados pela história brasileira, para então compreendermos quais as tarefas de quem estuda e trabalha nesse campo no presente. No processo, jamais imaginávamos encontrar um cenário de crise política, ideológica, social e sanitária que vem acentuando intensamente os problemas advindos do passado, inclusive no campo da Educação.

Surpreendentemente, pudemos obter dados, ao longo da pesquisa, que nos deram elementos para refletirmos sobre o que terapeutas ocupacionais têm feito nas escolas durante a pandemia da COVID-19. Assim, caminhamos para a finalização do doutorado com a expectativa de voltarmos nosso trabalho para um campo de pesquisa e prática, possível na docência universitária, completamente transformado e ainda mais desafiante.

INTRODUÇÃO

Esta tese é parte da pesquisa na qual buscamos contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a interface terapia ocupacional e educação. Sabemos que, no Brasil, a terapia ocupacional insere-se tanto no contexto da educação formal como não-formal. No primeiro, terapeutas ocupacionais estão presentes nos diferentes níveis, desde a Educação Infantil, até o Ensino Superior. Em nosso estudo, abordamos especificamente o tema do campo profissional com foco nos parâmetros e práticas que dizem como terapeutas ocupacionais estão atuando profissionalmente na rede pública e privada da Educação Básica, formada pela Educação Infantil, pelo Ensino Fundamental e Ensino Médio.

Inicialmente, pressupomos que terapeutas ocupacionais têm contratos de trabalho ligados ao setor da educação, especificamente para desenvolverem ações profissionais nas instituições escolares. No entanto, consideramos outros delineamentos dessa prática, à luz do que apontaram Cardoso e Matsukura (2012), Fonseca *et al.* (2018), Pereira (2018) e Silva (2020). Por exemplo, temos a presença de profissionais de demais setores e serviços (da saúde, da assistência social ou serviços sociojurídicos), que chegam à escola levando propostas de intervenção. Ou, ainda, terapeutas ocupacionais que, através das clínicas, prestam serviços a escolas. Por tratar-se de um universo de pesquisa ainda pouco explorado, nos baseamos também nas experiências vividas e relatadas por pessoas de tais redes profissionais.

A postura, o método e a práxis assumida no decorrer desta proposta afinam-se com a dialética materialista-histórica, que, para Frigotto (2000, p. 72) representa o rompimento entre a ciência do humano social e “as análises metafísicas⁸ de diferentes matizes e níveis de compreensão do real”. Nos aproximamos dessa mesma perspectiva, uma vez que, desde a escolha do tema, até a construção e execução do projeto, além de a produção deste texto, procuramos superar os ideais metafísicos de cientificidade, objetividade e neutralidade.

Ainda sobre esse tema, as ciências produziram regras⁹ para a escrita acadêmica ao longo dos séculos, de modo a contribuir para que a linguagem aparecesse de maneira neutra e impessoal. Essas regras, que constituíram a forma hegemônica da escrita acadêmica de hoje, levam a uma escrita propositalmente arranjada para produzir efeitos de verdade. Diante dessa

⁸ Que, para ele, “vão do empirismo, ao positivismo, idealismo, materialismo vulgar – não-histórico, e estruturalismo” (FRIGOTTO, 2000, p. 72).

⁹ “[...] utilização do modo indicativo (especialmente nos seus tempos presente, pretérito perfeito e futuro do presente) e da terceira pessoa (na forma impessoal do “pensa-se”, “afirma-se”, “sabe-se” etc.) [...]” (PEREIRA, 2013) – regras que acatamos sem, muitas vezes, questionar seus porquês e de onde elas vêm.

reflexão, de Marcos Vilela Pereira (2013), pretendemos traçar um percurso que não segue a direção de produzir uma verdade estática e absoluta, mas sim rumo a contribuir para a construção de verdades diversas, contextualizadas histórica e socialmente e, portanto, sempre relativas.

Moysés e Collares (2013) apontam para como o advento da ciência moderna substituiu a religião em seu papel de, até o século XVI, estabelecer critérios e rótulos para, através deles, afastar e eliminar os que “perturbam a ordem”, só que, dessa vez, os mecanismos aparecem renomeados - “identificar, avaliar, tratar e isolar”, e o empirismo e a ciência moderna tomam o poder. Apesar de entendermos a defesa das autoras, intencionamos relativizar, superando o movimento de nos colocarmos como críticos e, conseqüentemente, assumirmos outro que é acrítico.

No âmbito teórico da terapia ocupacional, é recorrente o discurso crítico à lógica positivista e ao que foi nomeado de “modelo médico”. Por outro lado, negar completamente a lógica positivista do ramo da pesquisa biomédica que, devemos lembrar, surge de uma elaboração crítica, em um dado momento histórico, no qual a religião dominava todos os setores da vida e da sociedade, nos parece algo equivocado. No momento pandêmico em que vivemos, por exemplo, ansiamos pelas respostas das pesquisas biomédicas com suas “verdades”. Mas, também reconhecemos o importante papel das ciências humanas e sociais para propor ações para os sujeitos que, como dizem também Moysés e Collares (2013, p. 11), “são seres culturais, entretidos em um substrato biológico, porém datados e situados.”. Portanto, a nossa defesa não é a de um saber em detrimento do outro.

Com isso em mente, com o intuito de desvelar o desenvolvimento e a transformação de um fenômeno que é social (FRIGOTTO, 2000), e não corporal, biológico e orgânico, propomos um caminho teórico e metodológico que não é do escopo das pesquisas positivistas e biomédicas. Considerando esse posicionamento, justificamos a relevância que entendemos ter este trabalho.

Daniel Cruz (2018, p. 515), em seu editorial para a Revista Brasileira Interinstitucional de Terapia Ocupacional, afirma que:

[...] a forma de se fazer terapia ocupacional no Brasil é um tema interessante para a pesquisa na medida em que pode voltar-se aos referenciais teórico-metodológicos que esses terapeutas [ocupacionais] adotam, com o objetivo de compreender como as diferentes práticas são desenvolvidas. Isto pode contribuir para caracterizar a terapia ocupacional brasileira de forma distinta e para dialogar com as variadas formas de fazer terapia ocupacional no mundo, uma questão cada vez mais emergente. Tornar claro e documentar aquilo que fazemos, com quem fazemos, por que o fazemos e com quais objetivos e procedimentos fazemos pode nos indicar os caminhos em que

estamos e permitir uma mudança de rota ou a sua continuação.

Somado a isso, para Barros (2018), ainda nos estagnamos em discussões pouco construtivas, que ditam “se aquilo que se faz em determinados setores/locais é, realmente, terapia ocupacional.”. A autora pontua que “a condição de existência é exterior a nós” e nos instiga a procurar respostas questionando *como* tais experiências *são* terapia ocupacional, no sentido de conceituá-las – sugestão que concorda com o que propomos. Inspiradas nessa ideia, concluímos que é preciso definir *como* o fazer profissional em escolas e/ou na educação *são* exercícios de terapia ocupacional, de forma a produzirmos uma discussão construtiva, agregando fundamentos e ferramentas aos debates e ações nas diferentes dimensões da terapia ocupacional.

Para tanto, foi necessário estabelecermos a condição de existência da atuação profissional de terapeutas ocupacionais em escolas, que nunca foi algo dado e pré-estabelecido. Os e as terapeutas ocupacionais¹⁰ brasileiros (as) estão, de fato, atuando profissionalmente em escolas? Sabemos que sim, mas como se delineiam essas práticas? Quantos (as) são e que posição ocupam? Quais são seus vínculos profissionais? Quais referenciais teórico-metodológicos parametrizam seus trabalhos? Para contribuirmos para a produção do conhecimento inserida nesse campo profissional, acreditamos serem essas as primeiras perguntas que precisariam ser respondidas no decorrer de nossos estudos.

Elucidamos, ademais, que algumas dessas incógnitas ainda permanecerão. Precisamos considerar a dificuldade de se investigar sobre a terapia ocupacional no Brasil. Inseridas no domínio da pesquisa acadêmica, presenciamos e vivenciamos cotidianamente a dificuldade em alcançar uma quantidade expressiva de participantes, especialmente quando falamos de profissionais que estão no campo da prática. Nossos principais parceiros seriam, potencialmente, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e/ou suas respectivas regionais, que compõem o Sistema COFFITO-CREFITOs, com 18 conselhos regionais distribuídos pelo país e detêm um banco de dados que nos permitiria alcançar os profissionais ativos. Este é o primeiro nó: a dificuldade em obtermos apoio efetivo por essa via.

Sobre o questionamento específico da quantidade de terapeutas ocupacionais atuando profissionalmente nesse setor, ou atuando mais amplamente na educação, devido à dificuldade em alcançar um número significativo de participantes, tornou-se inviável reunir os elementos

¹⁰ Optamos por incluir a indicação de gênero feminino, pois consideramos relevante a atuação de mulheres na história da Terapia Ocupacional, tendo sido, historicamente, um campo exercido majoritariamente por elas.

necessários para respondê-lo. Porém, aproveitamos o espaço para levantar o debate em torno dos dados obtidos por nosso conselho federal, através do pré-recadastramento nacional realizado de forma digital em 2017/18. Esses dados não foram tornados públicos até o presente momento, três anos após o encerramento do levantamento pelo órgão, constando que, como pesquisadoras, há uma barreira intransponível para conseguirmos acessar os dados “brutos” da pesquisa – ao menos pelas vias oficiais – para nos ajudar a compor, de forma mais fidedigna, o aspecto quantitativo a que concerne o panorama do campo profissional da terapia ocupacional na educação no país.

Voltando ao nosso ponto, postulamos que é possível encontrarmos uma realidade em que terapeutas ocupacionais, que atuam profissionalmente em escolas no Brasil, sejam orientados (as) pelo princípio da inclusão na educação e tenham, como população alvo de suas ações, direta ou indiretamente, pessoas com deficiência ou com problemáticas orgânicas e clínicas que interfiram no acesso e nas vivências escolares. Tal postulado é ratificado pelos achados de Pereira (2018) em seu levantamento sobre a produção teórica da terapia ocupacional na educação no Brasil. A autora sinaliza haver uma tendência similar, na esfera científica, a proposições mais “individualizantes” e à chegada da terapia ocupacional na escola por suas diferentes subáreas: desenvolvimento infantil, tecnologia assistiva (TA), atenção básica em saúde (APS), terapia ocupacional social, saúde mental etc. Fato que justifica postularmos que, possivelmente, encontraremos tendências parecidas no domínio da prática.

Somado a isso, a nossa imersão, enquanto linha de pesquisa, na produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e escolas, disponível nas bases de dados que reúnem o maior volume de publicações no campo em questão, demonstrou que, de fato, as propostas para esse campo têm se voltado de forma hegemônica a indivíduos que apresentam problemáticas relacionadas às deficiências e que estão vivenciando a infância (BORBA *et al.*, 2020). Nos parece, então, ainda incipientes, na terapia ocupacional, as propostas que olham para as demais fases da vida e tantas outras problemáticas que perpassam pelo cotidiano escolar.

Apesar da força com que esses fatos são expressos no cenário estrangeiro e nacional da produção de conhecimento na área, um universo ainda desconhecido no Brasil, tanto em termos teóricos, como também da prática profissional, é o de terapeutas ocupacionais com vínculo formal com o setor da educação. Eis, aqui, o que justifica o recorte desta pesquisa, na direção de apreender essa realidade específica. Com isso, temos como objetivo geral descrever o campo profissional da terapia ocupacional na educação, entendendo como tem se desenvolvido a prática profissional de terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente no setor da educação no Brasil.

Como objetivos específicos, propomos: 1) levantar e identificar terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas/no setor da educação; 2) descrever quais e como são os contornos de suas práticas profissionais (via de contratação, populações-alvo das ações, principais conceitos orientadores da prática, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam etc.); 3) investigar aspectos provenientes da formação acadêmica na composição das práticas de terapeutas ocupacionais vinculados (as) diretamente ao setor da educação; 4) compreender quais os entendimentos desses profissionais acerca de qual tem sido e qual pode vir a ser o papel da terapia ocupacional no campo da educação no Brasil; 5) apreender sobre os diferentes aspectos que compõem a prática profissional de terapeutas ocupacionais do setor da educação (populações-alvo das ações, principais conceitos norteadores da atuação nas escolas, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam etc.) e 6) identificar, do ponto de vista de tais terapeutas ocupacionais, o que diferencia (ou não) as suas práticas daquelas que chegam às escolas por outros campos (pela saúde, assistência social, por serviços sociojurídicos e outros).

Além disso, partimos da compreensão de que, ao levarem proposições para as escolas, independente dos contornos em que isso é realizado, terapeutas ocupacionais estão atendendo às demandas que dizem respeito a eles nesses locais. Daí o interesse, portanto, em apreendermos quais têm sido essas demandas. E mais, questionamos se estas têm ido na direção daquelas que a educação nos coloca, como desafios para o país na atualidade. Defendemos que é importante a apreensão da realidade educacional brasileira, de forma a haver a localização dos pontos de encontro entre o que a educação apresenta como necessário e as proposições que a terapia ocupacional tem feito ou pode vir a fazer nesse setor.

Assim, iniciamos com breves apontamentos teóricos sobre o tema, retomando as questões aqui elaboradas mais à frente, articulando teoria e prática.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

Como mencionado, nos parece ser necessário achar pontos de convergência e/ou divergência entre as demandas da educação no Brasil e as ações da terapia ocupacional voltadas para as escolas brasileiras, para alcançarmos o que propomos: discutir a contribuição feita ou não, possível ou não. Desta forma, nesta seção, alinhavamos apontamentos sobre a realidade educacional do Brasil, ensaiando, após, reflexões gerais acerca do conceito de “inclusão” na educação – acreditando ser esse o principal elo que permitiu a terapeutas ocupacionais permearem a fronteira entre saúde/reabilitação e educação, ou campo social e educação, se inserindo nesse setor e desenvolvendo uma prática escolar em diversos países e, também, no Brasil. Abordaremos, ademais, em linhas gerais, o que a produção estrangeira de conhecimento ligado à terapia ocupacional e escolas, e algumas de nossas vivências, nos permitem afirmar sobre essa atuação fora do Brasil, chegando, por fim, na apresentação de apontamentos teóricos iniciais relevantes à temática.

2.1 Apontamentos sobre a realidade educacional do Brasil

A história da instituição escolar brasileira tem sido marcada por contradições. Ao passo que, hoje, a escola ocupa, indubitavelmente, grande centralidade na vida dos brasileiros, em decorrência de um processo histórico que resultou no alargamento do direito à educação, vemos, também, um mecanismo de “reforçamento” de exclusões, existente nas instituições escolares.

No período do Brasil Colônia, “com seus mais de 300 anos de escravidão e uma educação com finalidade de aculturação católica” (BITTAR, 2012, p. 102), as escolas foram instituídas para as elites, tendência que se manteve durante o período monárquico (de 1822 a 1889). Todo o século XX foi marcado por conflitos, inovações, debates e reformas na esfera da educação brasileira. Uma demarcação importante é o delineamento da concepção da Escola Nova, que, no Brasil, teve como desdobramento a publicação do Manifesto de 1932 – “A reconstrução educacional no Brasil – ao povo e ao governo”, o qual defendia uma única escola, que contemplasse a idade dos 7 aos 15 anos, a Educação Integral, a responsabilidade do Estado pela educação de todos, a co-educação¹¹, a laicidade, a gratuidade e a obrigatoriedade da

¹¹ Educação em comum para ambos os sexos (INEP, 1984).

Educação Básica para todos (BITTAR, 2012).

As propostas deste documento, na época, não chegaram a se concretizar, mas tiveram grande influência no que temos hoje posto, uma vez que foi com ele e com a Constituição Federal de 1934 que tivemos a primeira oportunidade de organizar um sistema nacional de Educação no Brasil, bem como foi no manifesto que se originou a ideia do plano de educação no país (SAVIANI, 2010; 2013).

Destacamos, aqui, o contraste entre o Brasil e a Europa, a América do Norte ou até mesmo a América Latina, mais especificamente, Argentina, Chile e Uruguai, onde a implantação dos sistemas nacionais de ensino acompanhou a emergência dos Estados nacionais, o que ocorreu ainda ao longo do século XIX. Com o retardamento dessa iniciativa no Brasil, chegamos ao século XXI ainda sem um sistema nacional de educação, acumulando, assim, um “déficit histórico imenso no campo educacional” (SAVIANI, 2010, p. 770).

Na década de 1970, período marcado pela intensificação da transição de uma sociedade rural para industrial, houve uma expansão quantitativa das escolas. Passamos de uma escola de qualidade para poucos, a uma escola precarizada para uma “grande massa”, o que nos trouxe a outra questão que ainda é considerada um importante desafio em pleno século XXI: a alfabetização de todas as pessoas: tarefa já superada em muitos países, desde o século XIX (BITTAR, 2012; SAVIANI, 2014a).

Segundo os dados mais recentes disponíveis sobre isso, no Brasil, 6,6% das pessoas com 15 anos ou mais são analfabetas, isto é, “não sabem ler e escrever um recado ou bilhete simples no idioma que conhecem” (IBGE, 2020). Um levantamento realizado em 2018 apontou que a cada 10 brasileiros, 3 têm muita dificuldade para fazer uso da leitura e da escrita, bem como para fazer uso das operações matemáticas em situações da vida cotidiana, como, por exemplo, reconhecer informações em um cartaz ou folheto, ou fazer operações aritméticas simples, com valores de grandeza superior às centenas (INAF, 2018).

A finalidade da educação é composta por três pilares estabelecidos pela Constituição Federal e reafirmados pela LDBEN, a saber: a qualificação da população para o trabalho, a promoção de um pleno desenvolvimento da pessoa e o preparo para o exercício da cidadania. Desta forma, em uma sociedade organizada em torno do direito positivo e do saber sistemático (científico), fatos que supõem registros escritos,

[...] o domínio de uma cultura intelectual, cujo componente mais elementar é o alfabeto, impõe-se como exigência generalizada de participação ativa na sociedade. Ora, a cultura escrita não é produzida de modo espontâneo, natural, mas de forma sistemática e deliberada. Portanto, requer, também, para a sua aquisição, formas deliberadas e sistemáticas, isto é, institucionalizadas, o que fez com que, na sociedade moderna, a escola viesse a ocupar o posto de forma principal e dominante de educação

(SAVIANI, 2018, p. 31).

Com as finalidades colocadas, é preciso sistematizar as ações para a busca intencional e coerente das mesmas, é justamente nesse ponto que Saviani (2010, 2018) conclui ser necessária uma ação planejada, articulando os conceitos de “sistema nacional de educação” e “plano nacional de educação”, para ele, intimamente relacionados, uma vez que o sistema resulta da atividade sistematizada e a ação sistematizada, sendo esta aquela que busca intencionalmente realizar determinadas finalidades, como uma ação planejada. Para o autor, “as exigências de intencionalidade e coerência implicam que o sistema se organize e opere segundo um plano” (SAVIANI, 2018, p. 782). O desenvolvimento do sistema educacional, seria, então, condicionado pelo plano de educação, em que se definem as metas e os recursos com os quais o sistema operará, constando que o plano de educação só seria viável com um sistema educacional, já que é nele e por ele que as metas previstas podem se tornar realidade.

Assim, nas concepções de Bittar e Bittar (2012) e Saviani (2010; 2014a; 2014b; 2018), para além da tarefa de alfabetizar toda a população, temos, ainda, um desafio maior: organizar e instalar um sistema escolar público de qualidade. Saviani (2014b, p.51), ao apresentar os legados negativos e positivos deixados pelo que ele chamou de “longo século XX”¹² para a educação no Brasil, desde os primeiros anos escolares até a pós-graduação, acrescenta que esse sistema deverá ser “capaz de universalizar o Ensino Fundamental e, [inclusive,] por esse caminho, erradicar o analfabetismo”, por exemplo.

Bittar e Bittar (2012) se somam a essa discussão, apontando para a precariedade das escolas e para o contraste entre a pesquisa em educação e a qualidade da escola pública. Para Bittar (2012), esse é um dos problemas mais profundos que a educação brasileira do século XX deixou para o século XXI. Saviani (2014a, p. 52), nesse sentido, afirma que o legado negativo “persistirá enquanto as forças dominantes se negarem a pôr em prática as medidas que a experiência já chancelou como sendo as apropriadas para as questões que estamos enfrentando.”.

Segundo Saviani (2010, p. 772), denomina-se “sistema nacional de educação” aquele que é organizado segundo diretrizes comuns e sobre bases comuns em todo o território do país,

¹² Para o autor, a escolha por analisar dessa forma, justifica-se por, com base nas experiências de outros autores, parecer-lhe atrativa a ideia de um “longo século XX” para olhar para a situação brasileira. Ele completa: “as transformações mais decisivas do nosso país nos planos econômico, político, social, cultural e educacional parecem situar-se nas duas décadas finais do século XIX e não na virada cronológica para o século XX ou na Primeira Guerra Mundial. Assim, se optássemos pela categoria ‘breve século’, teríamos de deslocar o início do século XX brasileiro para 1930. Mas a explicação desse marco inaugural nos obriga a recuar aos anos de 1880, pois é nesse momento que foram gestadas as condições que desembocaram nas transformações condensadas na expressão ‘Revolução de 1930’.” (SAVIANI *et al.*, 2014).

sendo “a organização intencional dos meios, com vistas a se atingir os fins educacionais preconizados em âmbito nacional [...]”. De acordo com o autor, no Brasil, nós temos um sistema federal, 27 sistemas estaduais (o que inclui o do Distrito Federal) e 5.565 sistemas municipais de ensino, formando uma rede desarticulada de educação.

Com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN (BRASIL, 1996), a divisão das competências relativas à educação ficou distribuída, de modo que os municípios deveriam manter a Educação Infantil e garantir, “com prioridade”, o Ensino Fundamental. Os estados seriam responsáveis por colaborar com os municípios para a oferta de Ensino Fundamental e manter, prioritariamente, o Ensino Médio, já a União exerceria a coordenação nacional da política de educação, prestaria assistência técnica e financeira às demais instâncias de governo, estabeleceria as diretrizes curriculares, realizaria a avaliação do rendimento escolar de todos os graus de ensino e manteria as instituições que formam o sistema federal de ensino (SAVIANI, 2010).

Com isso, temos atualmente um quadro da educação nacional que parece refletir exatamente o que foi estabelecido por esse documento legal, como é possível observar nos dados do Censo da Educação Básica 2020¹³ (BRASIL, 2021). Cabe constarmos que o documento decorre da defesa, desde o período de redemocratização, de uma descentralização da educação nacional, que culminou na ideia de municipalização, que vem se constituindo como um importante entrave para a instituição de um sistema nacional de educação desde então (SAVIANI, 2018).

Conforme Saviani (2010; 2018) explica, com o passar dos anos, o Brasil teve diferentes oportunidades de encaminhar a efetiva instituição de um sistema nacional de educação, o que não aconteceu devido a obstáculos políticos (a descontinuidade nas políticas para a educação), filosófico-ideológicos (a resistência no nível das ideias) e legais (a resistência no plano da atividade legislativa), estando este último mais superado, uma vez que, enfim, foi institucionalizado o Sistema Nacional de Educação (SNE), assim nomeado, com o prazo de até 2016, pelo novo Plano Nacional de Educação – PNE (Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014). No entanto, mais recentemente, Saviani (2018) concluiu que, no quadro de crise política e ideológica que açoitava o Brasil no momento em que ele escrevia, em 2018, e que certamente não se resolveu, pelo contrário, se agravou nos últimos anos,

[...] o próprio PNE já caiu no esquecimento. Os prazos nele fixados vão se esgotando e nenhuma de suas metas poderá ser cumprida mesmo porque, com a aprovação da Emenda Constitucional que congela por vinte anos os gastos públicos, o PNE, cujo prazo final vence daqui a [três] anos, já se encontra totalmente comprometido

¹³ O que trataremos com mais detalhes adiante.

(SAVIANI, 2018, p. 105).

Saviani (2013, p. 451) traz a história das ideias pedagógicas no Brasil, demonstrando a necessidade de “uma grande mobilização nacional capaz de traduzir em propostas concretas a defesa de uma educação pública de qualidade acessível a toda a população brasileira”, que tem como função central o trabalho paciente e demorado de garantir a apropriação do patrimônio cultural da humanidade, superando a atual prevalência de uma dita “cultura escolar” que é utilitarista e imediatista. Para o autor, é imprescindível também enfrentar o que ele chama de drama atual dos professores, que, mal remunerados, acumulam cargos em diferentes escolas, com longas jornadas de trabalho e sem infraestrutura, o que desencadeia problemas estruturais diversos e impossibilita mudanças verdadeiramente profundas e necessárias no quadro da Educação Básica brasileira.

O problema da proletarização do trabalho docente – uma herança da ditadura militar brasileira (FERREIRA JR; BITTAR, 2006), repercute ainda nos dias atuais. Segundo Ferreira Jr. e Bittar (2008, p. 351), existe a combinação de dois aspectos: o processo aligeirado de formação científico-pedagógica e a política de arrocho salarial, ambos presentes na condição de “ser professor do Ensino Básico”, o que constitui, até hoje, “um nó górdio que estrangula a qualidade de ensino da escola pública brasileira”.

Além disso, Freitag (2005) aponta para o fato de termos, no Brasil, a existência material e concreta de um ensino público que é paralelo a um ensino particular, o que representa a institucionalização da desigualdade de oportunidades. Esse, segundo Nosella (2008), é o principal problema ético da atualidade, em que há uma superconcentração de riquezas e o aumento desmedido da pobreza. Ainda para Freitag (2005), a conjugação desses modelos permite a reprodução das relações sociais de produção. Assim,

As instituições privadas, em suas diferentes modalidades, integrarão o sistema precisamente como particulares. Deve-se entender que, quanto mais autenticamente particulares elas forem, melhor se tipifica sua contribuição própria para o desenvolvimento da educação brasileira. Portanto, não cabe travesti-las de públicas, seja pela transferência de recursos na forma de subsídios e isenções, seja pela transferência de poder, admitindo-as na gestão e operação do complexo das instituições públicas que integram o sistema (SAVIANI, 2010, p. 777-778).

Terapeutas ocupacionais inseridos (as) profissionalmente na educação estão circunscritos (as) e são desafiados (as) a desenvolver ações em meio a um campo que segue em constante tensão e disputa política, econômica e ideológica. Suas ações não são propostas livremente, mas servem a diferentes interesses que ainda precisam ser melhor desvelados e são resultado de diferentes forças que operam nesse setor, as quais apresentamos aqui brevemente,

com base nas análises e críticas que vêm da pesquisa em educação.

Antes mesmo de propor, enquanto profissionais, acadêmicos (as) ou pesquisadores (as), as ações em si, precisamos apreender a que ou a quem serve a nossa própria inserção nesse setor – tanto no âmbito público, quanto no privado. O que a educação e/ou as escolas esperam de terapeutas ocupacionais? Nossa contratação é parte de um movimento amplo e organizado, ou resulta de ações pontuais e da subjetividade de apenas alguns indivíduos que detêm algum poder de influência em certos segmentos locais da educação? Se é que vamos, pelo que vamos lutar enquanto categoria em busca de reconhecimento, legitimação e espaço institucional para trabalhar?

É, portanto, no cotidiano da prática que se coloca o desafio da práxis, o *quefazer*, de Paulo Freire:

[...] se os homens são seres do quefazer é exatamente porque seu fazer é ação e reflexão. É práxis. É transformação do mundo. E, na razão mesma em que o quefazer é práxis, todo fazer do quefazer tem de ter uma teoria que necessariamente o ilumine. O quefazer é teoria e prática. É reflexão e ação (FREIRE, 2015, p. 167-168).

Emprestamos esse conceito para expressarmos o desafio que é coordenar as ações profissionais diárias em meio a todas as forças que operam nelas, sem perder de vista as reflexões teóricas, que definem seus pontos de partida e de chegada, por uma ação profissional cotidiana pautada pela consciência crítica e vigilante. Assim, questionamos: qual é a contribuição efetiva e potencial da terapia ocupacional para o pleno desenvolvimento da pessoa, e o preparo para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho nos diferentes níveis e modalidades da Educação Formal na Educação Básica?

Partindo disso, a fim de evitarmos compreensões equivocadas, entendemos ser importante qualificar o que seria um “pleno desenvolvimento da pessoa”. Mario Alighiero Manacorda, em entrevista concedida a Paolo Nosella, nos coloca o desafio de pensar uma escola que

[...] diante das exigências do mundo moderno, nós precisamos mirar o mais possível na preparação do aluno não somente para ser ele mesmo, mas também para entrar na sociedade, senão com a capacidade de ser um produtor de cultura em todos os campos, pelo menos com a capacidade de desfrutar, de saber gozar de todas as contribuições da civilização humana, das artes, das técnicas, da literatura. A cultura deve ser direcionada totalmente para todos, facilitando as disposições intelectuais e ao mesmo tempo forçando todo mundo, com firme doçura, a aprender a participar de todos os prazeres humanos. [...] Para isto se precisa de uma escola que ministre o mais possível ensinamentos rigorosos – difíceis de serem determinados sobre o que é necessário ao homem para ser um homem moderno; mas que possibilite, ao mesmo tempo, um espaço em que cada um livremente se forme naquilo que é do seu gosto: pode ser a arte, a música, a matemática, o aeromodelismo, a radiotelegrafia, a especialização na astronomia ou também no esporte, ou até mesmo nas técnicas artesanais. É preciso que a escola, ao invés de ser um lugar aberto cinco horas diárias, durante nove meses por ano e pelo resto do tempo permanecer fechada e vazia, seja o espaço dos

adolescentes, onde estes recebam da sociedade adulta tudo o que é possível receber e ao mesmo tempo sejam estimulados em suas qualidades pessoais e capacitados a gozar todos os prazeres humanos (NOSELLA; LOMBARDI; SAVIANI, 2007, p.14).

Sobre isso, Saviani (2010, p. 781) expõe que

A educação a ser ministrada deverá garantir a todos o acesso aos fundamentos e pressupostos que tornaram possível a revolução microeletrônica, que é a base tanto dos processos de automação que operam no sistema produtivo como das tecnologias da informação que se movem nos ambientes virtuais da comunicação eletrônica. Assim, além de tornar acessíveis os computadores e em vez de lançar a educação na esfera dos cursos a distância de forma açodada, é preciso garantir não apenas o domínio técnico-operativo dessas tecnologias, mas a compreensão dos princípios científicos e dos processos que as tornaram possíveis (SAVIANI, 2010, p. 781).

Outra elucidação que nos parece necessária aqui, se relaciona à “qualificação da população para o trabalho”. Como já colocado, Nosella (2008, p. 267) defende que o principal problema ético que nos assola é a desigualdade social representada pela “superconcentração de riquezas e o aumento desmedido da pobreza”. Para o autor, o pós-industrialismo, com seu expressivo desenvolvimento científico e tecnológico, dispensa o ser humano do trabalho/emprego e é capaz de produzir riquezas “imensamente superiores”, quando comparadas às do primeiro período industrial.

No entanto, os canais de distribuição dessa riqueza não se atualizaram, apesar de já haver ensaios nessa direção, com outras formas de remuneração, ainda que mínimas e não de maneira generalizada, para trabalhos que produzem bens de uso, e não de troca – como exemplo, o autor menciona aposentadorias para trabalhadoras, na maioria mulheres, “do lar”, bolsas de estudos para estudantes e renda mínima para as famílias.

Com isso, “ao mesmo tempo, e cinicamente, estamos educando um homem trabalhador e dispensando-o de existir”, aponta Nosella (2008, p. 265). “É como se estivéssemos dirigindo uma poderosíssima Ferrari (ciência e tecnologias virtuais) num circuito construído para os carros do início do século XX (produção fabril)” (NOSELLA, 2008, p. 265). Assim, o que está colocado é também a formação para o trabalho, mas, além disso, para o ócio, que hoje ganha novos sentidos, criado pela reconfiguração da sociedade, agora, em seu momento pós-industrial, o que nos remete aos modos de formar o homem para usufruir dessa liberdade (NOSELLA, 2008).

Inspiradas em Lopes, Silva e Borba (2021, p.4) e nos questionamentos que estas trazem

de Nosella e Buffa¹⁴, no que tange à questão de “como ser uma escola de massa e responder com qualidade às demandas coletivas e individuais, e, ainda, como promover uma formação preocupada com a emancipação humana, ou seja, com o desenvolvimento da autonomia intelectual e cultural dos sujeitos?”, questionamos, aqui: terapeutas ocupacionais estão contribuindo, no que se refere ao campo profissional, para essa escola? De que forma? Ou se não, para qual direção suas proposições têm se voltado?

Diante dos apontamentos feitos, qual é a contribuição possível da terapia ocupacional ao compor o quadro de profissionais da educação, considerando a sua efetivação enquanto política social?

2.2 A produção de conhecimento em terapia ocupacional na educação

“Criar uma nova cultura não significa apenas fazer individualmente descobertas ‘originais’; significa também, e sobretudo, difundir criticamente verdades já descobertas, ‘socializá-las’ por assim dizer; e, portanto, transformá-las em base de ações vitais, em elemento de coordenação e de ordem intelectual e moral. O fato de que uma multidão de [pessoas] seja conduzida a pensar coerentemente e de maneira unitária a realidade presente é um fato ‘filosófico’ bem mais importante e ‘original’ do que a descoberta, por parte de um ‘gênio’ filosófico, de uma nova verdade que permaneça como patrimônio de pequenos grupos intelectuais”
(GRAMSCI, 1999, p. 95 – 96).

A terceira aula do “curso Antonio Gramsci”¹⁵, ocorrida em 19 de maio de 2021, sobre o tema *Ciência, Ideologia e Revolução no pensamento de Antonio Gramsci*, ministrada pela Profa. Dra. Luciana Aliaga (UFPB; *International Gramsci Society* do Brasil), assinalou, à luz do Caderno 11 de Gramsci, aspectos concernentes à crítica como método científico, enfatizando que a pesquisa não deve ser realizada como se estivéssemos “inventando a roda” – expressão popular utilizada, nesse contexto, com o significado de produzir um conhecimento científico completamente inédito, inovador e original. Devemos conhecer, primeiro, a situação do campo, suas lacunas e o que há de comum (ALIAGA, 2021).

Os questionamentos que encerram o item anterior não são simples de serem respondidos e demandam a composição de um conjunto grande de elementos que permitirão, no futuro, a elaboração de respostas e, conseqüentemente, uma direção para nossas proposições. Com isso,

¹⁴ NOSELLA, P.; BUFFA, E. Artes liberais e artes mecânicas: a difícil integração. In: Reunião Anual da ANPED, 20., 1997, Caxambu, MG. *Anais...* Rio de Janeiro: ANPED, 1998.

¹⁵ Uma iniciativa conjunta do Grupo de Pesquisa História e Poder – UNIOESTE; Grupo e Estudos e Pesquisa Trabalho e Educação no Brasil – UNICAMP e do Laboratório de Investigação sobre Educação, Estado e Poder – UFRRJ (Fonte: https://server2.midas.unioeste.br/sgev/eventos/Curso_Antonio_Gramsci).

nos adiantamos a dizer que não terá esta tese, exclusivamente, ou nós, pesquisadoras, bem como um ou outro grupo de pesquisa, a força de apreender e analisar o campo profissional, com o intuito de traçar soluções ou direções para ele de forma solitária. Temos, por meio do estudo e compreensão, o objetivo de visibilizar alguns pontos que se somam ao exercício de problematizar tais soluções e direções.

Um elemento que nos ajuda nessa construção, que precisa ser coletiva, eleva a necessidade de compreendermos o que a produção de conhecimento em terapia ocupacional tem proposto nas e para as escolas. Uma forma possível de respondermos a isso está na relevância de produções científicas que aparecem nos periódicos indexados nas bases de dados, constituindo um dos espaços de divulgação de conhecimento produzido. Desta forma, nos empenhamos a realizar um trabalho de mapeamento bibliográfico, que resultou na publicação¹⁶, em 2020, de um artigo, na revista *Occupational Therapy International*, que discorre acerca deste subitem, com recorte específico de artigos cujo tema apresentado é “terapia ocupacional e escola”.

No texto que submetemos, iniciamos apontando, com base em Bourdieu (1983), que a produção de conhecimento, sua divulgação e o diálogo acadêmico e profissional em torno dela dimensionam o campo científico de uma área. Assim, em um mundo globalizado e conectado, é preciso conhecer a diversidade de pesquisas que integram o debate no campo científico da terapia ocupacional em geral e suas proposições para a escola e/ou para os processos que a envolvem.

Em 2016, a *World Federation of Occupational Therapy* (WFOT, 2016) produziu um documento nomeado “*Position Statement on Occupational Therapy Services in School-Based Practice for Children and Youth*”¹⁷, que procurou esclarecer sobre os serviços de terapia ocupacional em escolas, voltados para crianças e jovens. O documento apresenta, logo na sua primeira linha, o destaque para a contribuição da profissão para a promoção da educação inclusiva junto a tal público. Afirma, também, sua posição de que a educação inclusiva é um direito fundamental e inegociável.

Na direção de superar a “inclusão” na educação como um conceito dado, nos parece importante salientar que a WFOT (2016) se alinha à conceituação postulada pela Organização da Nações Unidas (ONU, 2006), voltada para o debate sobre os direitos das pessoas com

¹⁶ BORBA, et al. (2020).

¹⁷ Trata-se de uma declaração oficial da Federação em relação ao trabalho de terapeutas ocupacionais em escolas junto ao público de crianças e jovens, sendo pautada na educação inclusiva como um direito e da justiça ocupacional como conceito direcionador das proposições profissionais.

deficiência, no sentido de garantir a provisão de medidas efetivas de suporte individualizado nos ambientes, de forma a maximizar o desenvolvimento acadêmico e social, consistente com o objetivo de uma inclusão plena.

Apesar dessa escolha conceitual da WFOT, que nos levou a elaborar alguns esboços e reflexões à frente, importou-nos saber se, de fato, essa é uma tendência presente no campo de produção de conhecimento científico da terapia ocupacional internacionalmente. Seria o público beneficiado direta ou indiretamente pela ação profissional do (a) terapeuta ocupacional nas escolas, exclusivamente o público que enfrenta barreiras educacionais ocasionadas pela deficiência, ou pelos transtornos globais do desenvolvimento?

Além dessa questão central, que motivou este estudo, bem como sua sistematização e análise, outras questões se colocaram, como: “Será que os e as terapeutas ocupacionais conhecem o que tem sido feito/produzido nesse campo?”; “Quais as contribuições das pesquisas nesse âmbito para o campo profissional/científico específico da terapia ocupacional?” e “Quais pressupostos vêm fundamentando os modelos ou proposições que se apresentam?”.

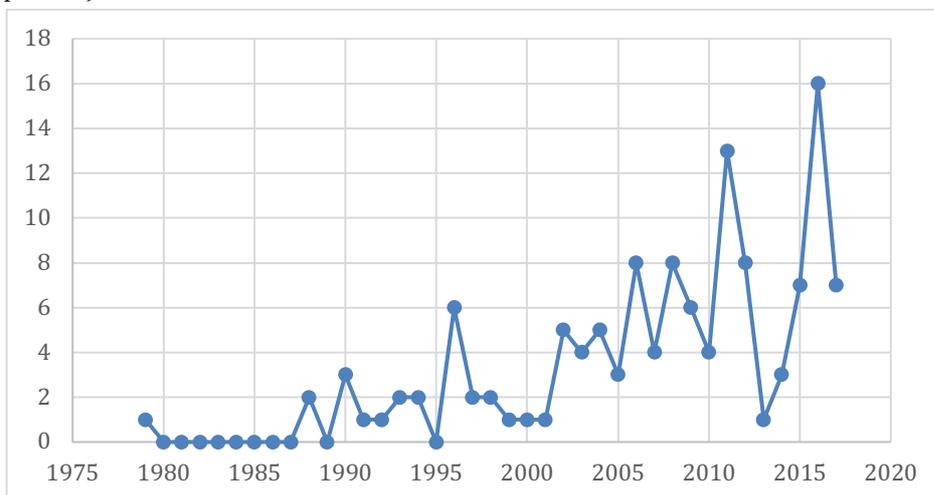
Em relação a essas perguntas, que demandaram importantes reflexões para a busca de respostas, e que nos guiaram para a descrição e a análise dos dados sistematizados neste estudo, é importante ressaltarmos que o ponto de partida para esse interesse, talvez seja comum, a saber: a escola é uma instituição absolutamente presente na vida de crianças, adolescentes e jovens, um equipamento/local que tem destaque na composição da rede de sociabilidade e suporte para esses sujeitos e, portanto, sendo prioritária em qualquer interação que os envolva, pois é nela onde eles estão ou deveriam estar, em uma parte considerável de seu cotidiano. Em outros termos, a escola é local para uma estratégia fundamental para a promoção e o fomento de projetos que, de fato, possam garantir acesso a uma educação com sentido no século XXI (LOPES *et al.*, 2008; PAN; LOPES, 2020).

Tomando a formulação central da questão que ensejávamos responder com esse mapeamento, nos perguntamos: “para quais públicos se volta o conhecimento produzido na interface terapia ocupacional e escola?”. Diante disso, realizamos, até o início de 2018, uma busca nas bases de dados *Scopus* e *Web of Science*, utilizando o termo *occupational therapy and school*, sem filtros relacionados ao ano de publicação ou quaisquer outros, pretendendo alcançar o maior número possível de referências.

Os dados utilizados para construirmos um mapa descritivo da produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e escola foram relativos à literatura disponível no período de 1979 (ano do primeiro texto encontrado) a 2017. Dentre os textos reunidos por esse levantamento, o recorte de interesse do estudo se voltou para os 127 (cento e vinte e sete) artigos

categorizados como sendo de publicações de pesquisa (APÊNDICE A), que cobriram tal período, distribuídos, assim, no tempo:

Gráfico 1 – Número de artigos de pesquisa distribuídos de acordo com o ano de publicação.



Fonte: Scopus e Web of Science (abril/2018).

Observamos certa irregularidade nas publicações no decorrer dos anos. Até 2001, a quantidade de publicações foi, de forma geral, muito baixa. A partir desse mesmo ano, percebemos um movimento ascendente do número de artigos, sendo que houve flutuações importantes no período, com elevações e decréscimos anuais, em que o número menor foi 3 (três) (2005) e o maior foi 13 (treze) (2011). Após esse ano, observamos uma queda significativa até 2013, com apenas um trabalho publicado. Todavia, no ano posterior, essa curva volta a ser ascendente, atingindo seu maior número em 2016, com 16 (dezesesseis) textos, número que cai em mais de 56% em 2017, com sete trabalhos publicados.

A tabela 1 ilustra a quantidade de textos selecionados por periódico publicado.

Tabela 1 – Número de textos apresentados por periódico.

| Periódico | Número de artigos | % |
|--|-------------------|---------------|
| American Journal of Occupational Therapy | 45 | 34,9% |
| Australian Occupational Therapy Journal | 10 | 7,9% |
| British Journal of Learning Disabilities | 1 | 0,8% |
| British Journal of Occupational Therapy | 2 | 1,6% |
| Canadian Journal of Occupational Therapy | 10 | 7,9% |
| Congent Education | 1 | 0,8% |
| Education 3-13 | 1 | 0,8% |
| Education and Training in Autism and Developmental Disabilities | 1 | 0,8% |
| International Journal of Adolescent Medicine and Health | 1 | 0,8% |
| International Journal of Disability Development and Education | 1 | 0,8% |
| International Journal of Inclusive Education | 1 | 0,8% |
| International Journal of Psychosocial Rehabilitation | 1 | 0,8% |
| Journal of Autism and Developmental Disorders | 1 | 0,8% |
| Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention | 16 | 12,7% |
| Magallania | 1 | 0,8% |
| Occupational Therapy in Health Care | 2 | 1,6% |
| Occupational Therapy in Mental Health | 2 | 1,6% |
| Occupational Therapy International | 7 | 5,6% |
| Occupational Therapy Journal of Research | 6 | 4,8% |
| Occupational Therapy Practice | 1 | 0,8% |
| OTJR Occupation, Participation and Health | 1 | 0,8% |
| Physical & Occupational Therapy in Pediatrics | 9 | 7,1% |
| Qualitative Report | 1 | 0,8% |
| Research Developmental Disabilities | 1 | 0,8% |
| Revista Brasileira de Educação Especial | 1 | 0,8% |
| Saúde e Sociedade | 1 | 0,8% |
| Scandinavian Journal of Occupational Therapy | 1 | 0,8% |
| Work | 1 | 0,8% |
| TOTAL | 127 | 100,0% |

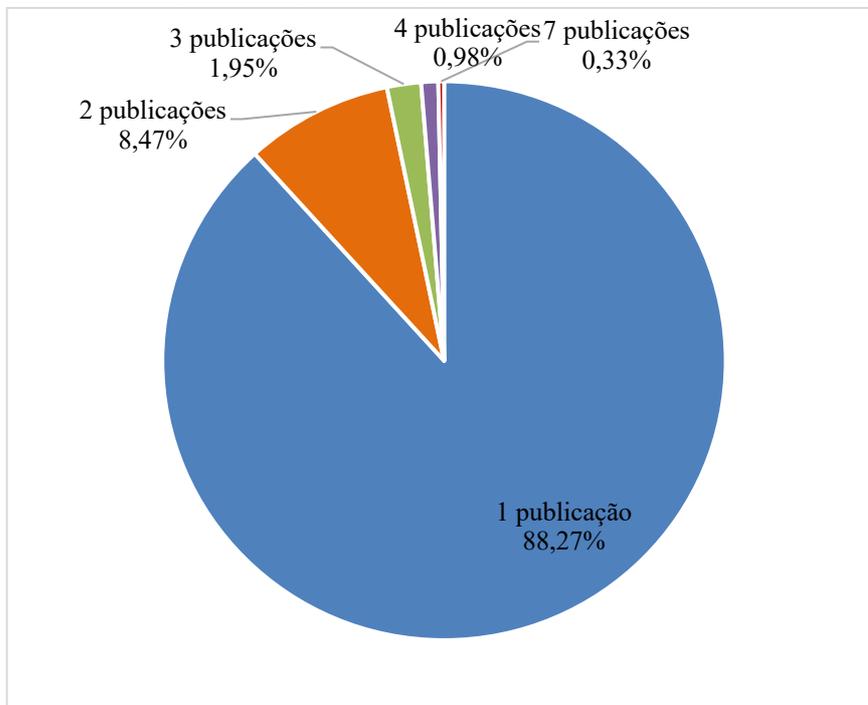
Fonte: Scopus e Web of Science (abril/2018).

Dos 34 periódicos diferentes, a tabela nos revela uma concentração de publicações no *American Journal of Occupational Therapy* (AJOT). Destacam-se outros seis periódicos, que reuniram de 6 (seis) até 16 (dezesesseis) textos, sendo que a absoluta maioria (18 – dezoito) dos periódicos elencados publicou apenas um texto.

Em relação às autorias e coautorias, foram indicados 305 (trezentos e cinco) autores e coautores diferentes. O gráfico 2 apresenta a frequência de publicação por autores e coautores

nos periódicos:

Gráfico 2 – Frequência de publicação por autores e coautores dos periódicos.

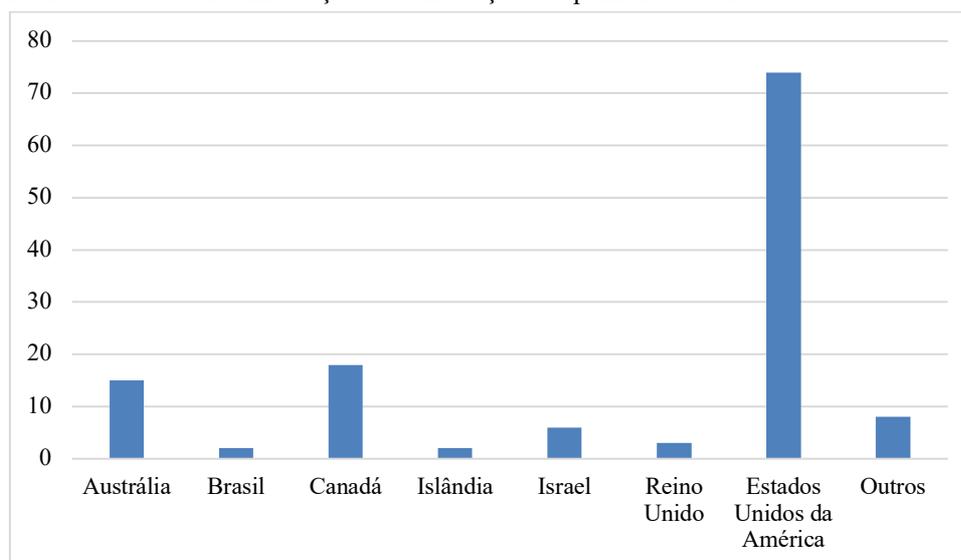


Fonte: Scopus e Web of Science (abril/2018).

88,27% de autores e coautores aparecem somente em um texto, isso demonstra tratar-se de um campo científico em construção, na medida em que prevalecem experiências pontuais sem uma tradição de pesquisadores que estudem por anos o mesmo objeto.

No gráfico 3, são pontuados os países de origem dos primeiros autores das 127 (cento e vinte e sete) publicações analisadas:

Gráfico 3 – Países das instituições de vinculação dos primeiros autores.



Fonte: Scopus e Web of Science (abril/2018).

Destacam-se, portanto, os EUA, com 58,3% das instituições nas quais se encontravam os primeiros autores das publicações reunidas, seguido por 14,2%, do Canadá, 11,9%, da Austrália e 4,7%, de Israel. Os demais países sediam de uma a três instituições nas quais se filiavam os primeiros autores.

Foram utilizados, nas publicações de pesquisa, 373 (trezentos e setenta e três) descritores. A seguir, descrevemos aqueles que têm destaque, especificamente indicando a quantidade de vezes que se repetem, bem como a porcentagem da sua aparição em relação ao total de ocorrências (642 – seiscentas e quarenta e duas): *occupational therapy* (57/8,8%), *handwriting* (18/2,8%), *children/child* (18/2,8%), *school based occupational therapy* (14/2,1%), *human* (12/1,8%), *education* (10/1,5%), *school* (1/1,5%), *collaboration* (9/1,4%), *consultation* (7/1%) e *adolescent* (4/0,6%).

A diversidade dos descritores, somada à baixa repetição destes, sinalizam um campo científico disperso e inicial. É interessante notarmos que descritores relacionados ao conceito de inclusão aparecem pouco e de maneira dispersa: *inclusion education* (3 – três), *attitudes towards inclusion* (1 – um) e *inclusion* (1 – um), totalizando apenas cinco textos, cujos autores relacionam seu campo de pesquisa com a inclusão. Tal fato nos faz repensar, apesar da defesa da WFOT (2016), se, de fato, esse é o princípio orientador do campo. Assim, nos indagamos se, talvez, com esse resultado no âmbito da pesquisa com a respectiva temática, seria estratégico trabalharmos a padronização de descritores para a consolidação e para a visibilidade da terapia ocupacional em campos mais amplos (BORBA *et al.*, 2020).

A partir da leitura dos resumos dos 127 (cento e vinte e sete) artigos de pesquisa, foi

possível identificarmos o público/fonte informante da pesquisa, a saber, considerando, também, a sua frequência: terapeutas ocupacionais (42 – quarenta e dois); crianças (37 – trinta e sete); professores (21 – vinte e um); adolescentes (6 – seis); documentos (5 – cinco); pais/cuidadores (5 – cinco); estudantes de terapia ocupacional (3 – três); gestores de programas/diretores de escola (2 – dois) e outros¹⁸ (6 – seis). Neste caso, a soma não é igual ao universo total dos artigos de pesquisa, pois, muito recorrentemente, em um trabalho, existia mais de um público informante.

A maior parte das pesquisas de interface “terapia ocupacional e escola” visava trazer “benefícios”¹⁹ diretamente para as crianças (97 – noventa e sete). Os adolescentes/jovens foram visados em 14 (catorze) das pesquisas relatadas nas publicações, enquanto outras 10 (dez) tinham como foco de suas possíveis contribuições os próprios (as) terapeutas ocupacionais.

Apesar de cada país sistematizar e nomear os níveis de ensino de forma particular, adotamos, aqui, o padrão proposto pelos *Indicators of Education Systems* da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico²⁰ (OCDE, 2018), para descrever os dados a esse respeito. Deste modo, as pesquisas foram desenvolvidas em escolas de nível primário (91 – noventa e uma), mas também nas de Educação Infantil (16 – dezesseis), em escolas de ensino secundário (6 – seis), em clínicas/serviço de reabilitação (5 – cinco), *on-line* (3 – três), em escolas de Educação Especial (2 – duas), de Educação Infantil e ensino primário ao mesmo tempo (2 – duas), em escola rural (1 – uma) e de Ensino Superior (1 – uma).

Foram elencadas e analisadas as temáticas centrais em cada artigo de pesquisa, que indicavam possíveis proposições e perspectivas do trabalho de terapeutas ocupacionais para e na escola, ou se voltavam para demandas que a própria escola apresentava para o/a terapeuta ocupacional. É importante ressaltar que decidimos não quantificar esses dados, pois as temáticas, ainda que não fossem o foco dos estudos, muitas vezes, dialogavam entre si e, por isso, optamos por descrevê-las e discuti-las a partir de uma análise compreensiva.

A grande nucleação possível, em relação às pesquisas em torno da “terapia ocupacional

¹⁸ Incluindo: assistentes de terapeutas ocupacionais (1 – um), fisioterapeutas (1 – um), fonoaudiólogos (1 – um), profissionais de bem-estar (1 – um), sala de aula (1 – um) e educadores especiais (1 – um).

¹⁹ É importante esclarecer que, frequentemente, apesar de a pesquisa não produzir dados diretamente informados, por exemplo, por crianças, esse seria o público para o qual a proposta da pesquisa estava voltando-se finalmente. Por exemplo, uma pesquisa que usa a intervenção com professores para o treino de tecnologia assistiva voltada para crianças com deficiência, apesar de ter como público informante os professores, tem como público beneficiado as crianças com deficiência.

²⁰ São 35 países membros da OCDE. O *Indicators of Education Systems* também considera os dados dos países não-membros que compõem o G20 e outros dois países parceiros (Brasil e Federação Russa), contemplando, assim, a maior parte dos países que apareceram nesta pesquisa, com exceção da Tailândia, Maldivas e Taiwan (OECD, 2018).

e escola”, é o que elas expressam sobre a prática profissional, majoritariamente dedicada à criança com deficiência, e, ainda mais especificamente, ao período da “segunda infância”, ou seja, dos 7 aos 12 anos. “Deficiência”, apesar de ser o campo de interesse hegemônico das proposições da terapia ocupacional dentre os artigos de pesquisa, engloba situações de complexidades distintas, diferentes entre si e que exigem uma variedade de respostas interventivas. Outra hegemonia presente refere-se à atenção individualizada, ou seja, apesar de a escola ser um contexto coletivo e/ou grupal, a maioria das pesquisas descrevia e analisava intervenções no nível individual.

Dos trabalhos reunidos para análise, 11 (onze) textos²¹ traziam a discussão e a problemática da inclusão escolar de crianças com deficiência nas escolas. Os trabalhos apresentam proposições que apontam a terapia ocupacional como campo de uma profissão importante para lidar com as questões que aparecem em torno das deficiências e do acesso/impedimentos/limitações desses sujeitos aos e nos espaços escolares.

Soma-se a eles, um conjunto de 22 (vinte e dois) estudos²² dedicado a descrever a implementação, análise e avaliação de modelos, projetos e/ou programas de terapia ocupacional para e nas escolas, em sua maioria, voltados para a criança com deficiência, além das recomendações para melhora dos serviços, propondo a identificação de como têm ocorrido essas práticas.

Evidencia-se o déficit na coordenação motora fina, diretamente associado aos problemas de escrita manual, como uma questão expressiva abordada por um conjunto de 29 (vinte e nove)²³ artigos de pesquisa. Esse número, muito certamente, decorre de a maior parte dos textos serem provenientes dos EUA e o “treinamento de escrita” ser o principal motivo comum de encaminhamento para a terapia ocupacional nas escolas (CLARK; GIROUX, 2013).

Por isso, como apontou Case-Smith (2002), muitas dessas pesquisas tentam ofertar evidências dos efeitos que as intervenções da terapia ocupacional na escola geram sobre a escrita manual dos alunos, bem como abordam a implantação e avaliação de programas promotores do desenvolvimento da caligrafia e fluência de escrita, como o “*Write Start Program*” (CASE-SMITH; HOLLAND; BISHOP, 2011; CASE-SMITH; WEAVER; HOLLAND, 2014) e o *Program “Letter School”* (JORDAN; MICHAUD; KAISER, 2016; MCGARRIGLE; NELSON, 2006), cuja proposta é pensar as instruções oferecidas pelos

²¹ Textos 35, 45, 46, 56, 88, 90, 91, 105, 107, 123 e 124 do APÊNDICE A.

²² Textos 2, 7, 8, 16, 20, 21, 22, 24, 65, 36, 39, 45, 55, 71, 73, 96, 100, 107, 108, 118, 122, e 124 do APÊNDICE A.

²³ Textos 3, 4, 19, 25, 26, 29, 34, 37, 38, 41, 48, 49, 53, 57, 60, 67, 68, 74, 83, 84, 85, 95, 102, 106, 113, 114, 119, 126 e 127 do APÊNDICE A.

professores de escrita manual (ASHER, 2006), na base curricular comum (*Common Core*) dos EUA, para o ensino da escrita à mão (ASHER, 2006; COLLETTE *et al.*, 2017).

Ademais, 5 (cinco) ²⁴ textos trazem pesquisas que se debruçaram, também, sobre a produção de evidências, desta vez, de diferentes aspectos relacionados à ação profissional dos *School-Based Occupational Therapists (SBOTs)* e outros sete estudos de aplicação, confiabilidade e validação de protocolos de avaliação²⁵ e aplicação de instrumentos desenvolvidos nos serviços de *SBOT*²⁶.

Outro conjunto significativo de artigos (13 – treze²⁷) explicita um recorte da prática estabelecida entre terapeutas ocupacionais da América do Norte: a chamada *transição*. Nos Estados Unidos e no Canadá, trata-se de um campo de atuação profissional relevante, com expressiva contratação de terapeutas ocupacionais para compor “equipes de transição” (professores, pais, *job coaches*, conselheiros vocacionais, mentores). Consequentemente, as pesquisas descrevem suas especificidades e potencialidades.

O termo *transição* se refere a fases que implicam algum tipo de mudança na vida da pessoa com deficiência, sendo que o/a terapeuta ocupacional é um(a) dos(as) profissionais que podem oferecer suportes para essa mudança. Myers e Podvey (2013) e Orentlicher (2013) identificam três fases de transição nas quais o/a terapeuta ocupacional tem trabalhado e as respectivas produções científicas, a saber: I) transição da criança com deficiência dos serviços de intervenção precoce e/ou reabilitação para a escola²⁸; II) a transição dos adolescentes com deficiência do Ensino Fundamental para o Ensino Médio²⁹; e III) a transição de jovens com deficiência para o mercado de trabalho e/ou para a vida adulta³⁰. Estas pesquisas, além de descreverem o trabalho interventivo, avaliam junto às crianças/adolescentes, pais, professores e gestores, os resultados dos trabalhos desses serviços, oferecendo sugestões para uma melhor eficácia quanto a possibilitar as mudanças em todo o sistema de prestação de serviços de transição.

Como podemos notar, fica evidente que a hegemonia do campo se dá em torno da criança com deficiência, contudo, existem outros dois conjuntos de temáticas que ocupam espaço nesse mesmo campo científico: as situações relativas à saúde mental e à vulnerabilidade social.

²⁴ Textos 52, 64, 66, 98 e 103 do APÊNDICE A.

²⁵ Textos 1, 14, 51, 59, 61 e 69 do APÊNDICE A.

²⁶ Texto 58 do APÊNDICE A.

²⁷ Textos 47, 50, 54, 62, 70, 80, 82, 86, 92, 93, 94, 101 e 109 do APÊNDICE A.

²⁸ Textos 82, 92, 93 e 101 do APÊNDICE A.

²⁹ Texto 70 do APÊNDICE A.

³⁰ Textos 47, 50, 54, 62, 80, 86 e 109 do APÊNDICE A.

No que tange à saúde mental, são 8 (oito)³¹ trabalhos, dentre os quais temos 3 (três)³² grandes levantamentos que foram realizados nos EUA, na tentativa de compreender como se dá a intervenção de terapeutas ocupacionais em situações envolvendo problemas psicossociais infantis, sendo que Milliken *et al.* (2007) se dedicaram especificamente à depressão infantil. As autoras concluem que a integração sensorial é a abordagem mais mencionada por terapeutas ocupacionais como resposta de intervenção, pontuando críticas em relação à formação desse profissional, como algo que não oferece conhecimentos necessários e pouco informa sobre o papel profissional para uma atuação voltada para as necessidades em saúde mental. Outros 2 (dois) trabalhos são dedicados à intervenção para o espectro do autismo, sendo um voltado para uma análise dos serviços providos para as crianças com autismo nos EUA, identificando a falta do provimento de alguns serviços, incluindo a terapia ocupacional (BILAVÉR; CUSHING; CUTLER, 2016), e o segundo sobre a avaliação de um programa *on-line* para adolescentes com autismo - BOOST-A (HATFIELD *et al.*, 2017).

Sobre os trabalhos do conjunto temático nomeado como “situações de vulnerabilidade social”, 3 (três)³³ se referem à análise da atuação do(a) terapeuta ocupacional com crianças em situação de vulnerabilidade social. Os outros 3 (três) trabalhos se voltam para jovens em situação de vulnerabilidade social, sendo um da África do Sul (DAVIS; DODGE; WELDERUFAEL, 2014), um do Brasil (LOPES; BORBA; MONZELI, 2013) e outro da Austrália (COPLEY *et al.*, 2011).

O estudo da África do Sul analisou as carreiras escolhidas pelos jovens refugiados em uma escola de periferia urbana, apontando as questões de gênero como principais fatores que moldam perspectivas de trabalho desiguais entre meninos e meninas. Os estudos brasileiro e australiano são pesquisas que envolvem intervenções, sendo que o brasileiro descreve, analisa e avalia a confecção de *fanzines*³⁴ junto a jovens pobres em uma escola da periferia urbana, atravessada pela existência do comércio ilegal de drogas. Já o australiano dedicou-se à descrição e avaliação de intervenções grupais realizadas por terapeutas ocupacionais com jovens refugiados em duas escolas de ensino secundário, para melhorar a participação desses jovens no contexto escolar. Esses trabalhos revelam intervenções realizadas em uma perspectiva coletiva, casos de exceção nesse campo.

Outro conjunto de artigos se voltava para as práticas profissionais de terapeutas

³¹ Textos 6, 9, 13, 28, 45, 62, 87 e 125 do APÊNDICE A.

³² Textos 6, 9 e 28 do APÊNDICE A.

³³ Textos 78, 97 e 104 do APÊNDICE A.

³⁴ *Fanzine* é uma modalidade de jornal comunitário.

ocupacionais, ou seja, artigos que descreveram, analisaram e avaliaram serviços ofertados pelos(as) terapeutas ocupacionais (8 – oito³⁵). Desses, 3 (três), num esforço de sistematização, apontaram que haveria dois “modelos” de práticas: os serviços de prestação direta e a consultoria colaborativa (DUNN, 1990; CASE-SMITH; CABLE, 1996; KEMMIS; DUNN, 1996; CAMPBELL *et al.*, 2012).

A prestação de serviços direta abordaria as necessidades mais individuais dos alunos que requerem estratégias de intervenção especializadas e que podem ser somente realizadas pelo(a) terapeuta ocupacional. Já os modelos integrativos de consultoria abordariam os problemas enfrentados pelo aluno, de maneira a fomentar que toda a comunidade escolar trabalhe junto e, portanto, de forma mais efetiva, para alcance dos objetivos educacionais que foram traçados para os estudantes (DUNN, 1990).

Estudos dedicados à consultoria colaborativa perfazem um total de 15 (quinze)³⁶ textos e apresentam como a colaboração entre educadores e terapeutas ocupacionais pode contribuir para a efetivação das propostas de trabalhos feitas para os estudantes. Segundo Dunn (1990), resultados obtidos sugerem que níveis similares de objetivos atingidos podem ser alcançados no serviço direto e na consultoria, mas que a relação que se desenvolve entre terapeutas ocupacionais e professores leva a uma visão abrangente mais positiva, em relação à escola e à contribuição da terapia ocupacional para esse ambiente.

Houve um expressivo conjunto de artigos de pesquisas (24 – vinte e quatro) que se autodenominam como pesquisas de “percepção”, isto é, sem alguma definição ou discussão sobre conceitos. Não obstante, são pesquisas que dedicadas a analisar a perspectiva, a opinião dos pais das crianças atendidas³⁷, dos alunos atendidos³⁸, dos professores³⁹, dos pais e professores⁴⁰, dos(as) terapeutas ocupacionais, professores e gestores⁴¹, dos parceiros de equipe (fisioterapeutas, coordenadores de escola)⁴² ou, ainda, dos(as) próprios(as) terapeutas ocupacionais⁴³, em relação ao trabalho por eles(as) desenvolvidos.

Finalmente, há um conjunto de cinco trabalhos que se debruçam sobre a formação do(a) terapeuta ocupacional para atuar no campo da educação, a maioria deles composta por pesquisas com base em questionários aplicados junto a terapeutas ocupacionais ou estudantes de terapia

³⁵ Textos 12, 23, 27, 43, 44, 72, 76 e 110 do APÊNDICE A.

³⁶ Textos 5, 15, 23, 27, 33, 43, 63, 72, 81, 88, 89, 104, 111, 115 e 116 do APÊNDICE A.

³⁷ Textos 82 e 10 do APÊNDICE A.

³⁸ Textos 17, 31 e 40 do APÊNDICE A.

³⁹ Textos 11, 63, 117 e 120 do APÊNDICE A.

⁴⁰ Textos 30, 32, 49 e 79 do APÊNDICE A.

⁴¹ Textos 34, 42 e 76 do APÊNDICE A.

⁴² Texto 111 do APÊNDICE A.

⁴³ Textos 9, 18, 28, 57, 77, 94, 112, 121, 122 e 123 do APÊNDICE A.

ocupacional (em diferentes níveis de formação: da inicial ao doutorado), que discutem “atitudes”, modelos, abordagens e conhecimentos necessários para a atuação do(a) terapeuta ocupacional na escola.

As pesquisas mais recentes com foco em estudantes (MU *et al.*, 2010⁴⁴) apontavam uma perspectiva favorável em relação à proposta da educação inclusiva e que legitimam o trabalho de terapeutas ocupacionais nas escolas. Já as pesquisas com foco em terapeutas ocupacionais (POWELL, 1994) indicavam a necessidade de se ampliar e aprofundar os conhecimentos para a atuação nas escolas, sendo que muitos recorriam à educação continuada e à supervisão para responderem às demandas trazidas por essa atuação (BRANDENBURGER-SHASBY, 2005), bem como a treinamentos *on-line* (LAWDIS; BAIST; PITTMAN, 2017) e grupo de estudos (SZUCS; BENSON; CORTURILLO, 2016).

Verificamos, assim, que a sistematização dos 127 (cento e vinte e sete) artigos, por meio do levantamento da literatura em bases de dados acadêmicas, que reuniu um número considerável de publicações disponíveis, nos possibilitou um amplo alcance de informações acerca das produções referentes à terapia ocupacional e a escola, sendo que a leitura analítica desses textos nos permitiu apreender temáticas e preocupações presentes nas suas interfaces com a educação e a escola, o que procuramos sintetizar em Borba *et al.* (2020).

Ressaltamos, ainda, o protagonismo dos EUA em relação ao número expressivo de pesquisas no campo que, para além do grande número absoluto de profissionais e pesquisadores da área, revela também uma incorporação mais antiga desse profissional na escola (CLARK; CHANDLER, 2013). Contudo, não se revela, igualmente, uma diversificação na produção do conhecimento, visto que um expressivo conjunto de pesquisas se volta para as questões da reabilitação motora, que aqui nomeamos “treino da escrita”, e com uma importante tendência para a produção de evidências sobre modelos de atuação colaborativos do(a) terapeuta ocupacional na escola, muito vinculados à reabilitação física.

Nesse ponto, lembramos que a lógica da produção de evidências das intervenções dos *SBOTs* orienta a produção de pesquisas sobre terapia ocupacional nas escolas nos EUA, onde a categoria profissional presta contas a um setor altamente privatizado de saúde, mesmo com sua ampla inserção no sistema público de educação. Os dados disponibilizados pelos artigos não permitem identificar em que posição, quanto à contratação ou à prestação dos serviços na escola, estão efetivamente os/as terapeutas ocupacionais, pois a maior parte das pesquisas e dos artigos delas decorrentes é realizada a partir das universidades, em parcerias com as escolas

⁴⁴ Pesquisa realizada em quatro países diferentes: Austrália, Estados Unidos, Inglaterra e Taiwan.

e/ou com serviços de saúde em interlocução com as escolas.

De toda forma, fica explícita a necessidade de terapeutas ocupacionais demonstrarem a efetividade/eficiência do seu trabalho, diretamente relacionada a um contexto em que se “compra/vende um serviço” e na lógica de mercado quanto ao “custo-benefício” para o contratante (BORBA *et al.*, 2020).

Já existe produção intelectual (POLICHINO, 2016) de crítica dentro do próprio país, que alerta para outras questões relevantes, com relação a quais terapeutas ocupacionais poderiam oferecer contribuições profissionais e, rememorando, mesmo os primeiros documentos publicados no AJOT, publicação oficial da *American Occupational Therapy Association* (AOTA), que constituíram as primeiras diretrizes para esse campo (MITCHELL; LINDSEY; CARLSON, 1979; GILFOYLE; HAYS, 1979), eram colocadas preocupações para a prática de *SBOTs*, que iam além do treinamento da escrita. Por outro lado, os documentos legislativos que regulam o exercício profissional em países como os EUA estão mais estabelecidos (EUA, 2004; EUA, 2015a), o que não necessariamente implica em uma diversificação das possibilidades de atuações. Um apanhado histórico será apresentado adiante, colocando em diálogo esses e outros documentos, com as primeiras publicações que buscaram oferecer diretrizes para o campo, todas estrangeiras.

A produção selecionada nos permitiu apreender temáticas e possibilidades no âmbito da pesquisa em relação à terapia ocupacional e a escola, partindo do pressuposto de que, com as discussões sobre os modelos, as abordagens, teorias e técnicas utilizadas, o papel do(a) terapeuta ocupacional se diversifica e se potencializa, frente às problemáticas existentes no campo da educação formal. Entretanto, há situações que se sobrepõem, como o foco na criança com deficiência (física), por meio de uma atenção individual. Como intencionamos responder no início, esse fato espelha um conceito de inclusão na educação proposto pela ONU (2006) e alinhado à escolha da WFOT (2016).

A WFOT (2016) deu um importante passo para a consolidação do campo, uma vez que se trata do posicionamento de um órgão que pretende falar por e para terapeutas ocupacionais do mundo, legitimando ou não tendências. Ademais, trouxe para essa temática uma preocupação em aproximar a discussão acerca da justiça social do âmbito da terapia ocupacional na educação, o que, até então, não parecia muito presente.

Nesse viés, é válido refletirmos se a WFOT (2016), ao falar para terapeutas ocupacionais do mundo, realmente acolhe outras formas presentes de se olhar para a inclusão, terapia ocupacional e escola. Certamente, cabe a nós, interessados nesse campo, problematizarmos se tal conceito é o mais adequado a cada um de nossos contextos sociais, históricos e políticos,

para orientarmos as proposições da terapia ocupacional realizada nas nossas escolas, debate que se segue a este item.

Conhecer o universo da produção científica nos convida a refletir se a hegemonia nesse campo, envolvendo questões da deficiência e dos transtornos globais do desenvolvimento, por meio de uma resposta individualizada, tem respondido às problemáticas contemporâneas que as escolas mundialmente vêm enfrentando, como, por exemplo, aquelas atinentes às diversidades e às diferenças que resultam das mobilidades humanas, das expressões de gênero, das multiplicidades étnicas-raciais, religiosas, das situações de evasão e violências, entre outras. De tal forma, que essas demandas possam ser traduzidas em novas proposições pelos(as) terapeutas ocupacionais, bem como orientar ações que, de fato, lidem com a inclusão também na escola de crianças, adolescentes e jovens que dela precisam se beneficiar para fazerem o futuro, o que acarretará mudanças nas descrições das políticas profissionais internacionais e locais.

Antes de caminhar com esse debate, acrescentamos, ainda, que este estudo apresenta limites claros, uma vez que provê reflexões a partir de artigos de pesquisas reunidos por meio do seu levantamento em duas bases de dados, relevantes para o meio acadêmico, mas restritas, no que tange aos interesses profissionais. Outras bases de dados ficaram de fora, portanto, sabemos que podem existir outras produções relevantes veiculadas de outras formas, como, por exemplo, por meio dos livros, que é o caso do intitulado, em tradução livre, “Melhores práticas da terapia ocupacional em escolas” (“*Best practices of occupational therapy in schools*”, no original), editado e divulgado pela AOTA (CLARK; CHANDLER, 2013), sobre o qual publicamos uma resenha crítica recentemente (BORBA *et al.*, 2021).

Não obstante, consideramos a escola como um foco importante de atenção do campo e da prática da terapia ocupacional, sendo que o conhecimento científico tem sido constituído elegendo a infância com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento como o público beneficiado direta ou indiretamente pela ação profissional do(a) terapeuta ocupacional nas escolas. Essas ações têm sido realizadas de uma forma individualizada, apesar de a escola ser coletiva e trabalhar em um contexto coletivo.

Defronte a isso, pontuamos a necessidade de novas pesquisas que informem práticas que ampliem o público destinatário da atenção e as abordagens interventivas para produzi-la, potencializando e ampliando as contribuições da área para que caminhemos em direção a uma escola democrática e pautada por uma inclusão radical, na acepção de que todos possam desfrutar e ser agentes criadores de cultura, vivenciando e promovendo justiça social (BORBA *et al.*, 2020).

2.3 O ideal da inclusão na educação⁴⁵

“O início da elaboração crítica é a consciência daquilo que é realmente, isto é, um ‘conhece-te a ti mesmo’ como produto do processo histórico até hoje desenvolvido, que deixou em ti uma infinidade de traços acolhidos sem análise crítica. Deve-se fazer, inicialmente, essa análise. [...] Se é verdade que toda linguagem contém os elementos de uma concepção do mundo e de uma cultura, será igualmente verdade que, a partir da linguagem de cada um, é possível julgar a maior ou menor complexidade da sua concepção do mundo” (GRAMSCI, 1999, p. 94,95).

Com base em nossas experiências e trajetórias acadêmicas, nos parece haver, entre os/as terapeutas ocupacionais, uma tendência em acreditar e defender que uma escola melhor seria uma escola inclusiva. Tal concepção tem sido influenciada pelas discussões trazidas da área da educação, especialmente, da educação especial, e teve como um dos seus desfechos, a já mencionada publicação, em 2016, de um *Position Statement*⁴⁶, pela WFOT, objetivando esclarecer sobre os serviços de terapia ocupacional em escolas, voltados para crianças e jovens. Este documento salienta a concepção desse órgão de representação mundial, que dita que a educação inclusiva é um direito fundamental e inegociável, destacando a contribuição possível da profissão para a sua efetivação.

Como já colocamos anteriormente, a WFOT (2016) se alinha, de forma explícita, ao conceito de “inclusão” na educação, sugerido pela ONU, em sua Convenção de 2006, que teve como pauta proposições e debates sobre os direitos das pessoas com deficiência, no sentido de garantir a provisão de medidas efetivas de suporte individualizado nos diversos ambientes, de forma a maximizar o desenvolvimento acadêmico e social consistente desse grupo populacional, com o objetivo de uma “inclusão plena” (ONU, 2006).

O documento da WFOT (2016) é de fundamental importância, pois reconhece uma área

⁴⁵ Este subitem é parte de um ensaio teórico, inicialmente, construído, por mim, como produto final da disciplina “Referenciais Teórico-Metodológicos em Terapia Ocupacional” (cursada em 2018, no PPGTO, como componente curricular obrigatório do curso de doutorado) e que, posteriormente, foi trabalhado em conjunto com a Profa. Roseli Lopes, minha orientadora e então docente responsável pela disciplina, e outras duas coautoras – Profa. Patrícia Borba e Profa. Livia Pan, tendo sido preparado para submissão a periódico estrangeiro da área, num recorte de diálogo mais internacional. Aqui, optamos por preservarmos a interlocução original, mais direta, com o caso do Brasil.

⁴⁶ “Position statements present the official stance of the Federation on a substantive issue or subject. They are developed in response to a particular issue, concern, or need of the Federation and its members and may be written for internal and/or external use. Position statements are adopted by vote through the Council.”/ “As declarações de posição apresentam o posicionamento oficial da Federação sobre uma questão ou um assunto substantivo. Elas são desenvolvidas em resposta a uma questão, preocupação ou necessidade específica da Federação e de seus membros, e podem ser escritos para uso interno e /ou externo. As declarações de posição são adotadas por votação no Conselho.” (Fonte: <http://www.wfot.org/aboutus/positionstatements.aspx>).

de atuação profissional da terapia ocupacional no setor da educação. No entanto, gera, também, dúvidas e questionamentos, pois é prescritivo quanto ao conceito de inclusão que toda a categoria deveria adotar. Além disso, não explicita a existência de um trabalho anterior de apreensão e mapeamento do campo profissional da terapia ocupacional na educação, falhando na fundamentação de um posicionamento para o mundo, deixando “lacunas” acerca do desenvolvimento de uma reflexão que justifique as escolhas conceituais da Federação.

O conceito de “inclusão” na educação tem sido, não de hoje, bastante debatido, gerando algumas controvérsias. Em uma pesquisa a esse respeito, Ainscow, Booth e Dyson (2006) realizaram uma análise sobre as tendências, pelo mundo, que permitiram identificar cinco formas diferentes de se conceituar “inclusão” em torno de processos formais de escolarização. Em determinados países, o termo aparece na sua forma referente à deficiência e à necessidade de educação especial, relacionando-se à suposição comum de que a inclusão se refere à educação, nas escolas regulares, de estudantes com deficiência ou identificados como possuindo “necessidades educacionais especiais”.

Mas também é presente, nesses e em outros locais, a noção de inclusão como resposta a exclusões disciplinares, ou seja, a exclusão de estudantes com comportamento dito “difícil”, que se encaixariam no grupo que apresenta “necessidades educacionais especiais”, em uma perspectiva mais ampla.

Por sua vez, há uma tendência crescente de ampliação do conceito, em termos de superação da discriminação e da desvantagem em relação a quaisquer grupos vulneráveis a pressões excludentes. Porém, de modo mais fluido e amplo, podemos pensar as diferentes formas de exclusão, como, por exemplo, a experimentada por pessoas com deficiência, pessoas que foram excluídas por razões disciplinares e pessoas que vivem em comunidades pobres (AINSCOW; BOOTH; DYSON, 2006). Nesses casos, então, o conceito é tomado como algo que diz respeito a todos os grupos vulneráveis à exclusão.

Há, também, a ideia de inclusão como forma de promover a escola para todos, relacionada à ideia de “escola compreensiva”⁴⁷, que, em diversos países, tem como premissa criar um tipo único de escola capaz de servir a uma comunidade socialmente diversificada.

Enfim, coexiste em alguns lugares a noção de inclusão como “educação para todos”, que difere da anterior, uma vez que surge com o movimento “Educação para Todos”, criado

⁴⁷ Tipo de escola proposta em grande parte por Dewey frente à Revolução Industrial, a qual levou à educação em massa. Influenciou diferentes organizações escolares, especialmente o nível secundário em países como EUA e Inglaterra, mais fortemente, e no Brasil, com as proposições, por exemplo, de Anísio Teixeira em relação aos centros educacionais (GOMES; VALENÇA, 2007; TAVARES, s/d).

nos anos 1990 e coordenado, principalmente, pela UNESCO, tendo ganhado ímpeto por meio das conferências internacionais de Jomtien, em 1990 (UNESCO, 1998a), e Dacar, em 2000 (UNESCO, 2001). Tal movimento relaciona-se notadamente com a luta e a defesa do acesso e da participação crescentes na educação em todo o mundo (AINSCOW; BOOTH; DYSON, 2006).

Para esses autores, tais conceituações não são exclusivas de um ou outro país e podem coexistir de diferentes maneiras em um mesmo país. No que tange ao Brasil, Bueno (2008; 2014) indica uma tendência de apreensão da “inclusão” associada à primeira dessas cinco tipologias, ou seja, se referindo à “inclusão”, nas escolas regulares, circunscrita ao público com deficiência ou com necessidades educacionais especiais, portanto, o mesmo público para o qual a educação especial se volta.

Ainscow, Booth e Dyson (2006), ao contrário de Bueno, não entendem que há uma aplicação incorreta do conceito de inclusão, pois, para eles, essa é apenas mais uma dentre as diferentes formas de interpretação conhecidas. Eles combatem, deste modo, a ideia de que há um conceito original prescritivo de “inclusão” na educação, que deve ser adotado por todo o mundo. Isso não quer dizer que tais autores não vejam problemas nessa forma de se conceituar a inclusão na educação, conforme:

[...] a eficácia dessa abordagem tem sido questionada, uma vez que, ao tentar aumentar a participação dos estudantes, a educação enfoca a parte da deficiência ou das necessidades especiais desses estudantes e ignora todas as outras formas em que a participação de qualquer estudante pode ser impedida ou melhorada (AINSCOW; BOOTH; DYSON, 2006, p. 15).

Cabe destacarmos, entretanto, que eles reconhecem que outras formas de entendimento podem carregar o perigo de se desviar a atenção da segregação vivida pelos estudantes com deficiência ou com “necessidades educacionais especiais”.

Conforme Mendes (2006; 2010), o termo “inclusão”, na área da educação, foi introduzido na década de 1990, especificamente nos EUA, em decorrência de um movimento mais amplo em prol da inclusão social de pessoas com deficiências, que influenciou o debate em torno da inclusão escolar e acabou por substituir o termo integração, na defesa da ideia de inserção de estudantes com dificuldades prioritariamente nas classes comuns.

Dois marcos são representativos desse movimento: a “Conferência Mundial sobre Educação para Todos: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem”, realizada em Jomtien, Tailândia, em 1990, e a “Conferência Mundial sobre Necessidades Educacionais Especiais: acesso e qualidade”, realizada em 1994, em Salamanca, Espanha. Ambos foram

encabeçados pela UNESCO (MENDES, 2006).

A primeira Conferência teve como resultado o documento “Declaração Mundial sobre Educação para Todos”, que traz dados sobre o não-acesso à Educação Básica de pessoas com deficiências, mas também, por exemplo, focalizando em questões como o não-acesso de meninas à escola, especialmente em países pobres e em desenvolvimento, conclamando a todos para a necessidade de enfrentamento dessas questões, considerando a importância da educação para o desenvolvimento pessoal e social (UNESCO, 1998a).

Essa ampliação de público, de acordo com Ainscow, Booth e Dyson (2006), gerou preocupação nas pessoas com deficiência e em seus aliados por acharem que estavam sendo preteridos na ordem de prioridades de participação, sendo que

Isso se deu apesar do aparente progresso feito ao se chamar a atenção para as possibilidades de um sistema educacional inclusivo para todas as crianças, incluindo especificamente aquelas com deficiência, na Declaração de Salamanca⁴⁸ (...) (AINSCOW; BOOTH; DYSON, 2006, p. 22, tradução livre⁴⁹).

Mendes (2006, p. 391) salienta que a história contada a partir de tais iniciativas comumente tomadas como marcos da história do movimento mundial de combate à exclusão social, seria uma “versão romantizada”, estando mais ligada a movimentos e pressões de agências internacionais.

A Declaração de Salamanca difundiu-se mundialmente, tornando-se uma referência para a aplicação prática da inclusão social na educação, entendendo a necessidade de um movimento mais amplo por parte da sociedade para a equiparação e oferta de oportunidades para todos, com respeito e aceitação de diferenças (MENDES, 2006). Em sua versão brasileira, atualmente disponível no *website* do Ministério da Educação do Brasil (MEC), o documento concentra-se nas questões relativas às necessidades educativas especiais, pautando-se nos direitos educacionais das pessoas com deficiência e defendendo a educação inclusiva (UNESCO, 1998b).

Porém, Bueno (2014) e Breitenbach, Honnef e Costas (2016) chamam atenção para a divergência entre esse documento, no Brasil, e a sua primeira versão traduzida pela Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, publicada em 1994 e reeditada em 1997. Segundo os autores, em sua primeira versão, a educação inclusiva

⁴⁸ Com o objetivo de ampliar as discussões iniciadas naquele primeiro evento, propôs-se a realização do segundo, em 1994, onde foi elaborada a Declaração de Salamanca (BREITENBACH; HONNEF; COSTAS, 2016).

⁴⁹ “*This was despite the apparent progress that had been made in drawing attention to the possibilities for an education system inclusive of all children, specifically including disabled children, within the Salamanca Statement (...)*” (AINSCOW; BOOTH; DYSON., 2006, p. 22).

assume um caráter ampliado, sendo voltada para todo o alunado, em que a escola regular é a maior responsável por efetivá-la. Por outro lado, na versão traduzida para o português brasileiro, atualmente veiculada, a educação inclusiva aparece como associada à educação especial, sugerindo que deve voltar-se, quase que exclusivamente, para o público-alvo da educação especial (PAEE), sendo essa, portanto, a sua incumbência.

Isso se deveria ao fato de que, na segunda versão, os termos “integração” e “escolarização integradora”, utilizados na primeira, a qual foi traduzida do texto original do documento, foram substituídos pelos termos “inclusão” e “escolarização inclusiva” (Bueno, 2008). Outra alteração foi a inserção de “educação especial” onde originalmente era utilizada a expressão “necessidades educacionais especiais”, o que acabou contribuindo para a assimilação do público com necessidades educacionais especiais como sendo o público-alvo da educação inclusiva (BREITENBACH; HONNEF; COSTAS, 2016).

Bueno (2008, p. 46) acrescenta, ainda, que esta segunda versão da tradução brasileira leva o leitor a entender que a inclusão escolar seria uma “proposta completamente inovadora” e inauguraria uma nova etapa na educação mundial reconhecida como a educação para todos, orientada para a construção de uma sociedade inclusiva. Apesar disso, em concordância com Ainscow, Booth e Dyson (2006), o autor sinaliza que o documento apenas reconheceu o fracasso das políticas educacionais de todo o mundo, no que tange a estender, a todas as suas crianças, a “educação obrigatória” e a necessidade de modificar as políticas e práticas escolares (até então, sedimentadas na perspectiva da homogeneidade do alunado).

Tal fato contribuiu para que, no Brasil, houvesse uma compreensão de educação inclusiva muitas vezes como sinônimo da “educação para as pessoas com deficiência ou necessidades especiais na escola regular”, tal como apontado por Bueno (2008; 2014).

É importante ressaltar que, ao interpretarmos a educação inclusiva como um novo paradigma, outro fato é obscurecido: o de que, há décadas, a inserção escolar de determinados tipos de alunos com deficiência já vinha ocorrendo, segundo Bueno (2008, p. 46), “de forma gradativa e pouco estruturada” no país. Essa inserção se dava principalmente para crianças de maior poder aquisitivo, por meio do auxílio de profissionais que atuam no setor da saúde e no contexto da rede privada de Ensino Regular, embora não exclusivamente, uma vez que tais processos já ocorriam também no contexto da rede pública de educação no Brasil, muito antes da década de 1990 (BUENO, 2008).

A coexistência de compreensões diversas sobre o conceito de “inclusão” no campo da educação é refletida, também, na terapia ocupacional. Ao analisar a produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e escola no Brasil, Pereira (2018) constatou que os textos corroboram

o debate acima explicitado acerca das concepções sobre inclusão social, inclusão escolar e educação inclusiva. A autora observou, porém, que, quase sempre, “educação inclusiva” é tomada como sinônimo de “educação especial”, baseada no pressuposto que majoritariamente as propostas dos terapeutas ocupacionais respondem às problemáticas das crianças com deficiência, propondo soluções no âmbito individual, o que tornaria a proposta da educação inclusiva insustentável. À luz das impressões de Stubbs (2008), a autora argumenta que:

A inclusão ou a educação inclusiva não é mais um nome para “a educação especial”. Demanda uma abordagem diferente para se identificar e tentar se resolver as dificuldades que aparecem com os sujeitos nas escolas; com isso, a educação das “necessidades especiais” pode constituir uma barreira à prática de estratégias inclusivas nas escolas (PEREIRA, 2018, p. 105).

Vale sinalizarmos que Pereira (2018) não apresenta esse debate como uma questão exclusiva da terapia ocupacional, mas sim que terapeutas ocupacionais acabaram incorporando essa forma de conceber a inclusão escolar, muito presente na produção de conhecimento em educação no Brasil, como demonstrou Bueno (2008), ao analisar, de modo geral, dissertações e teses publicadas entre 1997 e 2003.

Primeiramente, observamos que as primeiras inserções profissionais da terapia ocupacional no setor da educação se deram nas “instituições especializadas”, com enfoque nas crianças com deficiência no país (ROCHA, 2007). Soma-se a isso a tendência geral das publicações nacionais, que tratam sobre terapia ocupacional e escolas, continuarem debruçadas sobre as pessoas com deficiência (PEREIRA, 2018).

Em nível mundial, como já pontuado, o documento da WFOT (2016) não deixa claro se houve um trabalho anterior de apreensão e mapeamento da atuação de terapeutas ocupacionais no setor da educação e/ou a produção acadêmica da área no globo, de maneira a sustentar as escolhas conceituais feitas.

Se na educação o conceito de inclusão como algo exclusivo para o público com deficiência ou com necessidades educacionais especiais vem sendo questionado, este debate deve ser feito também no plano teórico da terapia ocupacional que se volta para esse campo de saber, de tal modo que se possa melhor configurar as práticas profissionais em escolas e, igualmente, as elaborações e reflexões sobre elas.

Bueno (2008), ao discutir o conceito de “inclusão” no cenário da educação e se voltar para os significados de “educação inclusiva” e “sociedade inclusiva”, caminha além e parte para a defesa de uma educação democrática. Para ele, a impressão de que a bandeira da educação inclusiva parece repor os ideais das bandeiras progressistas de educadores como Anísio Teixeira

e Paulo Freire⁵⁰ é enganosa. Ou seja, para os educadores citados, a educação, de forma crescente, deveria oferecer condições qualificadas de acesso e permanência a todos os alunos, especialmente àqueles das camadas populares, mirando para a construção democrática.

Deste modo, Bueno (2008, p. 56) acredita que tomar a educação inclusiva, e não a democrática, como direção, ou mesmo como a meta a ser alcançada, “significa que a projeção política que se faz do futuro é de que continuarão a existir alunos excluídos, que deverão receber atenção especial para deixarem de sê-lo”. O autor, ainda, completa que:

[...] esta nova bandeira vira de cabeça para baixo aquilo que era uma proposição política efetivamente democrática (mesmo com perspectivas políticas diferentes⁵¹), na medida em que o que deveria se constituir na política de fato – a incorporação de todos pela escola, para se construir uma escola de qualidade para todos – se transmuda num horizonte, sempre móvel, porque nunca alcançado.

Ainscow, Booth e Dyson (2006, p. 25) concordam que “assim, uma escola inclusiva é aquela que está evoluindo, e não aquela que já atingiu um estado perfeito”⁵². Diante disso, nos perguntamos se esse “estado perfeito” seria o de uma escola democrática. E o que seria, então, uma escola democrática?

Bueno (2008 apud MARTINS, 2009⁵³) afirma que os ideais de educação inclusiva e sociedade inclusiva se afinam, na verdade, com as políticas neoconservadoras, que preveem que sempre haverá os excluídos da escola e do trabalho. Isso segue uma direção oposta ao vislumbrado por analistas e políticos progressistas do passado, que propunham uma sociedade democrática e solidária como meta.

Com isso em mente, deveria ser tarefa também dos terapeutas ocupacionais, na verdade, contribuir para a construção de uma escola dita “democrática”?

A discussão sobre “democracia” na educação não é nova no mundo. Freitag (2005) faz uma reflexão que perpassa tal debate, apesar de não ser o foco principal de sua análise. Segundo o recorte histórico da autora, podemos observar o conceito já em Manheim⁵⁴ e Dewey⁵⁵. Mesmo que sob perspectivas diferentes, ambos superam as visões de Durkheim⁵⁶ e Parsons⁵⁷, os quais

⁵⁰ Que apesar de suas perspectivas diferentes apontavam desde as décadas de 1950 e 1960 para a necessidade de se construir uma educação “verdadeiramente” democrática (Bueno, 2008).

⁵¹ Em referência à Anísio Teixeira e Paulo Freire.

⁵² “*Thus an inclusive school is one that is on the move, rather than one that has reached a perfect state.*”

⁵³ MARTINS, J. S. **Exclusão social e a nova desigualdade**. 4 ed. São Paulo: Paulus, 2009.

⁵⁴ Karl Manheim, sociólogo de origem húngara, reconhecido por seus escritos sobre reconstrução social e educação, em meados do século XX.

⁵⁵ John Dewey foi um filósofo estadunidense, nascido em 1859. Um dos principais representantes da corrente pragmatista, que ganhou força no século XX, seus trabalhos também influenciaram as áreas da psicologia e educação.

⁵⁶ Émile Durkheim foi um psicólogo, filósofo e sociólogo francês, nascido em 1858. Ao lado de Karl Marx e Max Weber, Durkheim compõe a triade dos clássicos pensadores da sociologia.

⁵⁷ Talcott Parsons, nascido em 1902, foi um sociólogo estadunidense, sendo um dos principais representantes da

não veem, na educação, um potencial para o desenvolvimento e a superação de estruturas societárias arcaicas, apresentando a escola apenas como o lugar de transmissão de um *know-how* através das gerações, com a finalidade de se manter a estrutura e o funcionamento de uma dada sociedade.

Para Manheim e Dewey, a educação seria mais do que um mecanismo de correção e ajustamento do indivíduo, se tratando, na verdade, de um fator de dinamização das estruturas, em que este não simplesmente reproduz as experiências das gerações anteriores, mas analisa e avalia criticamente seu comportamento para ser capaz de reorganizá-lo. Assim, contribuiria para a reestruturação e reorganização da sociedade moderna.

Especificamente, Dewey defendia uma escola que assumisse as características de uma pequena comunidade democrática, onde a criança vivenciaria as regras do “jogo democrático”, numa “Escola Nova” – que mais adiante deu nome ao movimento educacional de renovação do Ensino, também conhecido como “escolanovismo”, o qual partiu da crítica contundente aos pressupostos teórico-metodológicos da escola tradicional, surgido no início do século XX e com importantes repercussões no Brasil (CAMBI, 1999; DEWEY, 1979). A educação, defronte a isso, seria uma doutrina específica da sociedade democrática (FREITAG, 2005).

No entanto, para Freitag (2005), tanto em Durkheim e Parsons, como em Manheim e Dewey, as teorias educacionais caem num mesmo equívoco quando se referem a indivíduos e sociedades históricas partindo do princípio de que possuem características universais. Todavia, os dois últimos avançam, quando veem na educação um instrumento pelo qual será realizada a sociedade democrática. Não obstante, ao vislumbrarem, como fim, uma sociedade democrática harmoniosa, onde reinaria a ordem e a tranquilidade, o resultado final do que propõem os quatro teóricos, torna-se o mesmo, pois, uma vez implantada a sociedade democrática, a escola seria, então, apenas um mecanismo de manutenção desta.

Freitag (2005) passa, na sequência, por Passeron⁵⁸ e Bourdieu⁵⁹, que trazem visões históricas da sociedade e dos seres humanos, partindo da análise e crítica da sociedade capitalista francesa do século XX. Nesta, o sistema educacional teria duas funções estratégicas: de reprodução da cultura e de reprodução da estrutura de classes. Funções essas intimamente interligadas e atuantes para garantir a reprodução das relações sociais de produção. Aqui, já não

teoria estrutural-funcionalista. Buscou, em sua obra, unir a sociologia, antropologia social e psicologia clínica.

⁵⁸ Jean-Claude Passeron, nascido em 1930, foi um sociólogo francês, conhecido por publicar, em 1970, a obra “A Reprodução”, em parceria com Pierre Bourdieu.

⁵⁹ Pierre Bourdieu, nascido em 1930, foi um sociólogo francês, com contribuições bastante reconhecidas, especialmente nas áreas de sociologia, antropologia e educação, sendo autor de trabalhos com temáticas sobre escola, cultura, literatura, arte, mídia, linguística e política.

aparece o conceito de “democracia” como central, mas se problematiza a exclusão dos “não-privilegiados”, explicada pela falta de habilidades, capacidades e mau desempenho destes, sendo o sistema educacional somente um árbitro neutro. O fracasso ou o sucesso, nesse viés, seria do sujeito, individualizando a responsabilidade/culpa ou o mérito.

A autora analisa que, nas elaborações de Bourdieu, a escola canaliza e aloca os sujeitos em suas respectivas classes, cumprindo simultaneamente essas duas funções. Fica, portanto, o questionamento: “Se assim fosse, como se justificariam as investidas e interferências das empresas e do Estado na esfera educacional com a intenção de aprimorar recursos humanos e refuncionalizar o sistema educacional?” (FREITAG, 2005, p. 51).

De acordo com Freitag (2005), a sociologia da educação vinha negligenciando o aspecto econômico da educação, o que abriu espaço para o surgimento de disciplinas paralelas que tiveram esse enfoque e trouxeram ao debate autores como Becker⁶⁰, Schultz⁶¹, Edding⁶² e Solow⁶³. Porém, estes analisam apenas funções isoladas preenchidas pela educação, escola ou sistema escolar, permanecendo no nível descritivo e mascarando a exploração e alienação da força de trabalho, lançando à sombra o conceito de democracia.

Em uma análise “radicalmente crítica” da sociedade capitalista, Althusser⁶⁴, Poulantzas⁶⁵ e Establet⁶⁶ buscaram desmascarar o caráter ideológico das teorias dos economistas. O primeiro autor apresenta, para tanto, o conceito de escola como “aparelho ideológico do Estado”, que tem como função básica a reprodução das relações materiais e sociais de produção. Sendo assim, a escola asseguraria que fossem transmitidas as qualificações e o “saber como” necessários para o mundo do trabalho e, ao mesmo tempo, garantir que os indivíduos se sujeitassem à estrutura de classe. Gramsci⁶⁷ avançará nessa discussão, ao

⁶⁰ Gary Becker, nascido em 1930, foi um economista estadunidense, um dos pioneiros da sua área de conhecimento a se arriscar em temas até então considerados da área de sociologia, tendo ampliado a abordagem da teoria do capital humano.

⁶¹ Theodore Shultz, nascido em 1902, foi um economista estadunidense, professor de economia da educação na Universidade de Chicago e considerado um dos principais formuladores da teoria do capital humano.

⁶² Friedrich Georg Peter Edding, nascido em 1909, foi um economista da educação alemão, reconhecido em seu país por suas contribuições para o campo, tendo sido um dos fundadores do Grupo de Estudos em Economia da Educação, financiado pela OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico).

⁶³ Robert Slow, nascido em 1924, é um economista estadunidense, um dos principais representantes da economia do desenvolvimento.

⁶⁴ Louis Althusser, nascido em 1918 na Argélia e repatriado francês, foi um filósofo tido como um dos responsáveis pela renovação do pensamento marxista na França, tendo inspirado diversas pesquisas sobre o sistema escolar.

⁶⁵ Nico Poulantzas, nascido em 1936, foi um filósofo e sociólogo grego, signatário da corrente marxista estruturalista.

⁶⁶ Roger Establet, nascido em 1938 na França, é um sociólogo que se debruça, principalmente, sobre a educação. Ao lado de Cristian Baudelot, desenvolveu uma teoria sobre o funcionamento dualista do sistema educacional.

⁶⁷ Antonio Gramsci, nascido em 1891 na Itália, foi um filósofo marxista que dedicou sua obra, principalmente, à análise da centralidade da cultura e do papel dos intelectuais nos processos de transformação histórica, o que influenciou seus pensamentos sobre a escola.

esclarecer sob quais condições históricas e estruturais se permitiu o fortalecimento da escola e demais “aparelhos ideológicos do Estado”, como mecanismos indispensáveis da reprodução material e social das relações de produção (FREITAG, 2005).

Este último teórico fornece os elementos que Freitag (2005) acredita ser úteis por permitirem pensar uma teoria dialética da educação. A escola e as outras instituições da sociedade civil – que seriam os “aparelhos ideológicos do Estado”, na visão de Althusser (igrejas e religiões, escolas, sindicatos, clubes, meios de comunicação de massa), teriam uma dupla função estratégica de conservar e minar as estruturas capitalistas – com uma função contraditoriamente dialética.

Consideramos essencial, apesar da inegável importância do debate no plano teórico, nos mantermos atentas sobre quem e para quem falamos. Nesse sentido, a esfera da prática terapêutico-ocupacional, ao se inserir na realidade educacional brasileira, insere-se também em um campo formado, por exemplo, por um setor público e outro privado, que coexistem no contexto de intensa desigualdade social e educacional do Brasil. Para Manacorda (2010, p. 418), “as soluções concretas são difíceis: elas não podem surgir do cérebro, mas só é possível entrevê-las entre as contradições do real, de modo que cada passo nosso, embora pequeno seja orientado para a meta final”.

Tomando o exposto e a afirmação de SAVIANI (2016, p. 58),

[...] pela mediação da escola, dá-se a passagem do saber espontâneo ao saber sistematizado, da cultura popular à cultura erudita. Mas, se a escola se justifica em função da necessidade de assimilação do conhecimento elaborado, isto não significa que este seja mais importante ou hierarquicamente superior. Trata-se, na verdade, de um movimento dialético, isto é, a ação escolar permite que se acrescentem novas determinações que enriquecem as anteriores e estas, de forma alguma, são excluídas. Ao contrário, o saber espontâneo, baseado na experiência de vida, a cultura popular, portanto, é a base que torna possível a elaboração do saber e, em consequência, a cultura erudita. Isso significa que o acesso à cultura erudita possibilita a apropriação de novas formas pelas quais se podem expressar os próprios conteúdos do saber popular. Mantém-se, portanto, a primazia da cultura popular da qual deriva a cultura erudita que se manifesta como uma nova determinação que a ela se acrescenta. Nessa condição, a restrição do acesso à cultura erudita conferirá, àqueles que dela se apropriam, uma situação de privilégio, uma vez que o aspecto popular não lhes é estranho. A recíproca, porém, não é verdadeira: os membros da população marginalizados da cultura letrada tenderão a encará-la como uma potência estranha que os desarma e domina. O papel da escola democrática será, pois, o de viabilizar a toda a população o acesso à cultura letrada consoante o princípio que enunciei em outro trabalho (SAVIANI, 2012a⁶⁸) segundo o qual, para se libertar da dominação, os dominados necessitam dominar aquilo que os dominantes dominam. Portanto, de nada adiantaria democratizar a escola, isto é, expandi-la de modo a torná-la acessível a toda a população se, ao mesmo tempo, isso fosse feito esvaziando-se a escola de seu conteúdo específico, isto é, a cultura letrada, o saber sistematizado. Isto significaria, segundo o dito popular, “dar com uma mão e tirar com a outra”. Com efeito, como já foi lembrado, para ter acesso ao saber espontâneo, à cultura popular, o povo não precisa da escola. Esta é importante para ele na medida em que lhe permite o domínio

⁶⁸ SAVIANI, D. Escola e democracia. Campinas, Autores Associados, 42 ed., 2012.

do saber elaborado.

Uma dentre tantas reflexões proporcionadas, até aqui, é a de que o ímpeto tem sido, em geral, incluir os excluídos, principalmente quando os processos de exclusão se dão por razões ligadas à deficiência ou, menos frequentemente, por questões relacionadas à problemática de saúde/doença, isto é, orgânicas, em um sentido mais amplo (ROCHA, 2007). Há, ainda, propostas preocupadas com a exclusão decorrente da questão social em uma sociedade desigual (LOPES; SILVA, 2007).

Com base nos nossos estudos, o que nos une nessa área parece ser uma genuína mobilização em busca de respostas e soluções para as demandas que reconhecemos e para aquelas que consideramos contribuintes aos nossos recursos e tecnologias, mesmo que diante de correntes teóricas diversas. Seja qual for o setor (privado ou público), temos pessoas e grupos que não conseguem acessar, permanecer e se beneficiar da escola. Trabalhamos, então, para que estes sejam incluídos e consigam reunir condições para estarem na escola em um presente mais imediato. Porém, nos questionamos: afinal, conseguimos manter, “ao alcance dos olhos”, para qual escola estamos contribuindo à médio e longo prazo? E de que forma estamos contribuindo para a efetiva escolarização dos públicos acompanhados por nós? Se sim, de que “escolarização” falamos? A partir dessas indagações, prosseguiremos no próximo tópico.

2.4 Considerações sobre o campo profissional da terapia ocupacional na educação

A inserção de terapeutas ocupacionais nas escolas regulares é uma realidade incipiente no Brasil. Nos estados de São Paulo e Paraná, por exemplo, as pesquisas de Cardoso e Matsukura (2012) e Fonseca *et al.* (2018), respectivamente, identificaram e caracterizaram as ações desses (as) profissionais no processo de inclusão escolar de estudantes com necessidades educacionais especiais, concluindo que o envolvimento com esse processo acontece, predominantemente, através da clínica, ou seja, pela via da reabilitação funcional, a qual circunscreve-se no âmbito e na lógica da atenção em saúde. Porém, nossas experiências mostram que é cada vez mais comum encontrar terapeutas ocupacionais cujo contrato se dá pelas secretarias de educação, para atuar em escolas inseridas em equipes multidisciplinares, com vínculo, portanto, ao o âmbito e à lógica da ação profissional em educação. Experiência esta que é pouco documentada e apreendida até o momento, no Brasil.

Mundialmente, sabemos de algumas experiências de inserção profissional mais robusta

e consolidada nesse setor. No período do doutorado sanduíche⁶⁹, por exemplo, vivenciamos esse fato em Portugal, onde nos foi apresentada uma estimativa de que 600 (seiscentos) terapeutas ocupacionais estão formalmente inseridos (as) no setor da educação, nas equipes dos Centros de Referência para Inclusão (CRIs) – serviços estruturados para viabilizar o apoio de uma equipe de profissionais de diferentes áreas à inclusão escolar⁷⁰.

Segundo um levantamento publicado pela Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais (APTO, 2019), em 2019, havia 1674 (mil e seiscentos e setenta quatro) terapeutas ocupacionais atuando em Portugal. Considerando esse universo do campo da prática da terapia ocupacional portuguesa, em termos de números, acreditamos que tais dados representam uma importante fatia, caso confirmados, do total de profissionais ativos (as) no país.

Na Europa, há um movimento emergente no que concerne a essa subárea, o qual é, aparentemente, diferente da experiência de Portugal e dos EUA (ponto que abordaremos a seguir), pelo fato de a maior parte do debate que conseguimos alcançar⁷¹, acerca desse tema, surgir desde a arena acadêmica, não parecendo haver, em grande parte dos casos de diversos países europeus, a inserção profissional formal no setor da educação.

No trajeto do campo acadêmico para o da prática profissional, temos a experiência da Irlanda. Tomando o já mencionado mapeamento da literatura nacional e estrangeira sobre terapia ocupacional e escola (BORBA *et al.*, 2020), nos interessou conhecer mais as experiências desse país, onde, em decorrência de um projeto iniciado por uma parceria entre uma docente, hoje aposentada, do Curso de Terapia Ocupacional no *Trinity College* de Dublin, com o Departamento de Educação do país, foi elaborado e implementado um projeto que teve como um dos desfechos a abertura de vagas para terapeutas ocupacionais no setor da educação irlandês. Essa inserção é ainda muito incipiente, pois, atualmente, sabemos do preenchimento de 16 (dezesesseis) vagas, fato que representa um passo importante dessa experiência, que será melhor detalhada em Fitzgerald e Mac Cobb (2021)⁷².

⁶⁹ Entre setembro de 2019 e fevereiro de 2020, estive em Portugal para desenvolver o plano de trabalho como bolsista do Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (PDSE-CAPES), na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto (ESS-IPP).

⁷⁰ Conceito pautado por esse serviço, hoje, após uma evolução histórica que foi alvo dos nossos estudos e tal país, voltado para todos os grupos que, por qualquer razão, não estejam acessando e se beneficiando da escola. Um conceito, portanto, atualizado e expandido.

⁷¹ Essas impressões vêm a partir da participação no 25º encontro anual da rede europeia de terapia ocupacional no Ensino Superior (*25th European Network of Occupational Therapy in Higher Education [ENOTHE] annual meeting*), realizado em Atenas, na Grécia, em outubro de 2019. No evento, houve um grupo de trabalho específico sobre terapia ocupacional e escola, no qual participaram pessoas à frente do e/ou interessadas no tema, de diferentes países europeus.

⁷² A professora aposentada mencionada, Siobhan Mac Cobb, e o terapeuta ocupacional à frente desse trabalho, Brian Fitzgerald, nos contam os detalhes dessa experiência no capítulo produzido para o livro em processo de edição, organizado pelas professoras Roseli Esquerdo Lopes e Patrícia Leme de Oliveira Borba, sobre o tema

Em uma direção diferente, nossa revisão de mapeamento (BORBA *et al.*, 2020) permitiu observar a experiência dos EUA com a chamada *school-based occupational therapy practice*⁷³ (SBOTP), pautada por um conjunto de leis e documentos estadunidenses que regulamentam esse âmbito na ação profissional. É dos EUA o maior volume de produções sobre terapia ocupacional e escola, e de onde surgem os primeiros textos relacionados, no final dos anos 1970.

Entretanto, há menções de inserção profissional desde a década de 1940 (SOUZA; BORBA; LOPES, 2020). É neste país, ademais, que a categoria parece inserida profissionalmente com mais força e melhor respaldada pelos documentos oficiais, nas escolas. Nossos estudos apontaram que parece iniciar, nos Estados Unidos, a história da terapia ocupacional no setor da educação, sendo, então, de onde partimos para chegarmos ao debate do campo no Brasil⁷⁴.

2.4.1 Caminhos históricos⁷⁵

“Não se pode separar a filosofia da história da filosofia, nem a cultura da história da cultura. No sentido mais imediato e determinado, não se pode ser filósofo – isto é, ter uma concepção do mundo criticamente coerente – sem a consciência da própria historicidade, da fase de desenvolvimento por ela representada e do fato de que ela está em contradição com outras concepções ou com elementos de outras concepções”

(GRAMSCI, 1999, p. 94-95).

Em Borba *et al.* (2020), observamos, que, ao categorizarmos as 190 (cento e noventa) publicações selecionadas por tipo, encontramos artigos de pesquisa, de revisão bibliográfica e de relatos de experiência, mas, além desses, também nos surpreendeu um quarto conjunto específico de textos (10 – dez) categorizados como ensaios teóricos, artigos de reflexão e outros⁷⁶, em torno da temática da terapia ocupacional com interface na educação, mais

“terapia ocupacional, escola e juventudes”, sendo que o trabalho na Irlanda inicia-se voltado para jovens em situação de vulnerabilidade social, tendo sido ampliado, agora, para todos os níveis da Educação Básica do país.

⁷³ Em tradução livre, prática de terapia ocupacional baseada na escola ou escolar.

⁷⁴ Há pouco, passamos a compor a comunidade de prática “*Terapia Ocupacional en la Escuela (TOE) de Latinoamérica y el Caribe*”, que reúne terapeutas ocupacionais da América Latina que têm debatido escola e terapia ocupacional.

⁷⁵ Este subitem resultou na publicação de um artigo que foi o produto final da disciplina “Estudos e Produções em Terapia Ocupacional”, nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional: SOUZA, J. R. B; BORBA, P. L. O.; LOPES, R. E. Caminhos históricos da regulamentação dos *school-based occupational therapists* nos Estados Unidos da América. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 28, n. 2, p. 467-484, June 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1990>>. Acesso: Set./ 2020.

⁷⁶ Em “outros”, temos AOTA (2017) e Sears (1988). O primeiro, apesar de publicado no formato de artigo, trata-se de um documento oficial da associação profissional estadunidense para oferecer diretrizes para os SBOTs. O segundo, apresenta uma lista do que a autora chama de “recursos organizacionais” disponíveis para a prática escolar, para o conhecimento dos SBOTs. Ambos serão melhor descritos adiante.

especificamente, com a escola. Essa categorização nos permitiu notar que, do conjunto maior de dados, os três primeiros trabalhos (MITCHELL; LINDSEY; CARLSON, 1979; GILFOYLE; HAYS, 1979; PUNWAR; WENDT, 1980) que apareceram, pertenciam àquele quarto grupo de publicações. Esse fato despertou o interesse pela busca por uma melhor apreensão dos caminhos históricos que foram delineando os contornos dessa prática compreendida, atualmente, como *SBOTP*.

Quando olhamos mais precisamente para esse último grupo de publicações, fica claro o pioneirismo dos EUA, assim como o caminho traçado nos 15 (quinze) anos iniciais dessa história, possivelmente, como resposta decorrente do debate acerca da regulamentação profissional, com o surgimento das primeiras leis e suas subseqüentes alterações (EUA, 1973; 1975; 1986), que representaram a conquista de direitos civis para as pessoas com deficiência e trouxeram os terapeutas ocupacionais como profissionais essenciais para apoiar a garantia do direito à educação dessas pessoas. Os textos (todos produzidos por estadunidenses) permitiram apreender os debates e as tensões presentes no campo nesse período.

Mitchell, Lindsey e Carlson (1979) relataram uma proposta para a inserção de terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas nas escolas públicas da Carolina do Norte (EUA), bem como nas equipes de gestão e administração da Divisão para Crianças Excepcionais do Departamento Estadual de Instrução Pública. A temática central foi a apresentação de um modelo para o trabalho intersetorial entre a referida divisão e as Divisões de Terapia Ocupacional e de Fisioterapia, ambas do *Department of Medical Allied Health Professions*, em uma Faculdade de Medicina não identificada no material disponível.

Por sua vez, Gilfoyle e Hays (1979), fundamentadas em dados de pesquisas conduzidas em 1978, apresentam quais seriam, à época, os papéis e funções dos *SBOTs*, pontuando que esses papéis envolviam avaliação e triagem, planejamento e implementação de programas de intervenção, supervisão e atendimento direto. Segundo as autoras, esses resultados subsidiariam o desenvolvimento de programas educacionais baseados em competências específicas para terapeutas ocupacionais voltados (as) para a prestação de serviços dentro dos sistemas escolares.

Tendo, como contexto, a abertura do mercado de trabalho para terapeutas ocupacionais em escolas públicas, nos EUA, após a lei de 1975, Punwar e Wendt (1980) argumentam que, de imediato, surgiu um problema: a necessidade de mão de obra para preenchimento desses cargos e a qualificação para exercer esse tipo de trabalho. O estado de Wisconsin, em resposta às leis federais, passou a prever a necessidade de certificação para os terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas que viessem a trabalhar em escolas. Isso levou a *Wisconsin Occupational*

Therapy Association (WOTA) a formar uma comissão para discutir a implementação de uma certificação e a assessorar o Departamento de Instrução Pública no desenvolvimento dos parâmetros a serem adotados para a mesma – experiência que descrevem nesse artigo. Esta certificação, vigente a partir de 1978, envolveu competências específicas necessárias para essa prática profissional e, conseqüentemente, a recomendação sobre quais seriam os conteúdos curriculares que os cursos deveriam considerar para o desenvolvimento daquelas competências. Os/as terapeutas ocupacionais certificados (as) para trabalharem em escolas deveriam, à época, ser licenciados em terapia ocupacional e completar, no mínimo, nove créditos semestrais em “educação especial profissional” (exemplos mencionados pelas autoras: “*Psychology or nature of exceptional children; Educational assessment/diagnosis of the handicapped*”⁷⁷) (p. 729).

Segundo Chandler (2013), os anos de 1970 trouxeram mudanças profundas para a terapia ocupacional nos EUA, uma vez que ocorreu uma grande ampliação da área em escolas, como resultado de uma série de conquistas civis quanto à legislação federal voltada para a construção de bases igualitárias para a sociedade daquele país.

Apesar de haver terapeutas ocupacionais atuando profissionalmente nos sistemas escolares desde o início dos anos de 1940 (ROYEEN, 1986), a profissão é mencionada, pela primeira vez, no âmbito das leis federais, preocupadas, também, com a educação de pessoas com deficiências, no *Rehabilitation Act of 1973* (EUA, 1973), lei que marcou a primeira conquista de direitos civis dessa população nos EUA (AOTA, 2017). Nesta, a terapia ocupacional é citada como especialidade que poderia compor as equipes dos programas comunitários de reabilitação, que visam, inclusive, garantir que jovens e estudantes com deficiência tenham oportunidades para o sucesso pós-secundário⁷⁸, de acordo com a seção 504⁷⁹ da referida lei (EUA, 1973).

O *Rehabilitation Act of 1973* daria origem à *Education for All Handicapped Children Act of 1975 – EHA* (EUA, 1975; AOTA, 2017), lei promulgada com a finalidade de apoiar estados e municípios para a proteção de direitos, ao encontro das necessidades individuais e melhora dos resultados de bebês, crianças e jovens com deficiências e seus familiares, de forma a garantir uma Educação pública de qualidade (EUA, 2015b). Punwar e Wendt (1980) atribuem

⁷⁷ “Psicologia ou natureza de crianças *excepcionais*; Avaliação educacional / diagnóstico dos *deficientes*” (PUNWAR; WENDT, 1980, p. 729, tradução nossa).

⁷⁸ Que, na realidade dos Estados Unidos, se refere ao período pós-escolar, algo similar ao período, no Brasil, compreendido após a conclusão do Ensino Médio, no qual os caminhos podem envolver a inserção no mercado de trabalho ou a continuidade dos estudos no nível técnico ou superior.

⁷⁹ Seção que proíbe que qualquer pessoa, em razão de sua deficiência, seja (1) excluída da participação, (2) tenha benefícios negados ou (3) seja sujeita à discriminação em qualquer programa ou atividade subsidiada pelo Estado ou em qualquer programa ou atividade conduzida por agência executiva ou pelo serviço postal dos EUA (EUA, 1973).

a essa lei o aumento expressivo de terapeutas ocupacionais trabalhando em escolas nos EUA, que, em 1973, eram 674 (seiscentos e setenta e quatro) e, em 1977, passaram para aproximadamente 2.000 (dois mil) profissionais.

Com essa revisão, pudemos notar que textos voltados para o debate teórico e/ou para a produção de subsídios à atuação dos *SBOTs* destacam-se entre as primeiras publicações da temática “terapia ocupacional e educação”. Esse tipo de trabalho está concentrado especialmente nas décadas de 1980 e 1990, com um aumento expressivo em 1988. Os conteúdos dos primeiros artigos do conjunto analisado tomam, como justificativa para a prática profissional, a promulgação das leis de 1973 e 1975.

Royeen (1986) problematiza que, na pesquisa realizada por Gilfoyle e Hays (1979), em que se identificaram os papéis dos (as) terapeutas ocupacionais que trabalhavam em escolas, a presença de uma linguagem “médica”, nas palavras da autora, era muito forte, em detrimento de uma linguagem que tivesse maior relação com a educação. Tal fato, somado à pressão vivida naquele contexto histórico, para a redução dos custos públicos com a educação especial, poderia deixar terapeutas ocupacionais que atuavam em escolas em uma posição vulnerável, diante da dificuldade de gestores escolares se apropriarem dessa linguagem “médica” para defenderem a manutenção de tais profissionais, frente a um possível corte de pessoas atuantes para reduzir gastos.

Com isso, a autora pontuou, nesta publicação, que duas demandas deveriam confluir para a avaliação de programas de terapia ocupacional em escolas: a necessidade da adoção de linguagem mais alinhada ao contexto educacional e a necessidade de demonstrar o custo-benefício dos serviços de terapeutas ocupacionais nas escolas. Essa afirmação viria a impactar diretamente as pesquisas, haja vista que não deveriam ser clínicas, mas sim medirem a eficácia, eficiência e responsividade dos programas. Pode-se dizer que Royeen (1986) trazia, então, um debate teórico sobre a pesquisa que viria a subsidiar a atuação dos *SBOTs*.

Na sequência, Colman (1988) objetivou, em seu artigo, oferecer uma visão geral da evolução da terapia ocupacional nas escolas públicas dos EUA, tomando o que denominou como “uma variedade de histórias orais”, com a preocupação de considerar os aspectos social, político e econômico do país à época, em que 10.000 (dez mil) terapeutas ocupacionais trabalhavam nos sistemas de escolas públicas (conforme levantamento da AOTA de 1988⁸⁰). A autora problematiza que o/a terapeuta ocupacional interage com diversos outros profissionais,

⁸⁰ AOTA comments on new program for handicapped infants and toddlers. *Occupational Therapy News*, p. 9-12, maio de 1988.

todos voltados para a provisão de uma educação mais apropriada para pessoas com deficiência, porém, cada um deles tem sua própria perspectiva sobre como isso deve ocorrer, provocando uma falta de integração entre tais profissionais que, no entanto, têm os mesmos objetivos.

Ainda para Colman (1988), terapeutas ocupacionais precisariam se apropriar de linguagens afinadas com os modelos médico, reabilitacional e de educação, constando que as alterações na Lei Federal 99-142 (*EHA*) (EUA, 1975), que culminaram na promulgação da Lei Federal 99-457 (*EHA Amendments*), em 1986, provocariam uma intensa mudança no entendimento das funções dos governos em relação à educação e à função da escola pública. Com essa modificação na legislação, para além de garantir a educação, a escola pública também deveria ser capaz de garantir o desenvolvimento das habilidades necessárias para bebês e crianças pré-escolares com deficiência poderem, posteriormente, se beneficiar da escola. A lei de 1986 foi um marco importante para o campo da intervenção precoce, que, nos EUA, fundamenta-se na relação entre a terapia ocupacional e a educação.

O texto de Colman (1988) destaca-se, não só entre os demais artigos que têm como temática central as orientações e parâmetros para a atuação do terapeuta ocupacional nas escolas, mas também entre toda a literatura produzida nos EUA, com a qual tivemos contato nesse extenso trabalho de revisão. Isto porque traz um arrazoado sobre a realidade sociopolítica do país, localizando a terapia ocupacional nesse contexto específico, com um discurso que coloca a profissão no meio interdisciplinar, em um lugar social e historicamente determinado, articulando a ação profissional com um fazer político.

Ademais, esse viés defende a adoção de uma linguagem médica, reabilitacional, associada à educação, em tempos em que a discussão sobre a medicalização na educação ainda não havia se disseminado, explicitando, na verdade, uma intenção de valorização da profissão, visto que aliar-se ao saber médico era uma maneira dos(as) terapeutas ocupacionais valorizarem seu processo de trabalho. Valorizar, no contexto estadunidense, significava (e significa) agregar valor para os serviços e procedimentos realizados por esse profissional.

Coutinho e Hunter (1988) discutem, do ponto de vista educacional e legal, sobre aspectos que influenciam a atuação de terapeutas ocupacionais em escolas, pela via da educação especial, e acerca de conhecimentos e habilidades que tais devem possuir para trabalhar de forma eficaz com professores, gestores e pais. O texto é guiado, inicialmente, por questionamentos como: “De que forma a necessidade por terapia ocupacional é determinada?”; “Como e onde os serviços de terapia ocupacional são fornecidos?”; “Quais direitos os pais possuem e como desentendimentos a respeito dos serviços dos terapeutas ocupacionais são resolvidos?”; “Como as legislações então recentes afetaram os serviços para bebês e crianças

pequenas?” etc.

Em um segundo momento, as autoras apresentam quais seriam as habilidades e conhecimentos específicos para terapeutas ocupacionais trabalharem em escolas, a saber: entender o que a legislação exige; comunicar-se de forma eficiente e resolver os desafios de maneira cooperativa; promover o compromisso individual de prestar serviços de maneira profissional e responsável; ter flexibilidade para atuar em uma subárea em que é comum imprevistos acontecerem. Nesta publicação, emerge, pela primeira vez, a menção ao termo “melhores práticas”, concepção fortemente imbricada à noção de “evidência científica” e que, nesse caso, gerou até mesmo a publicação, em 2013, do já mencionado livro estadunidense que se propôs a reunir o que seriam as “melhores práticas da terapia ocupacional em escolas” (CLARK; CHANDLER, 2013).

Também em 1988, Sears listou os recursos organizacionais disponíveis para terapeutas ocupacionais em escolas públicas, sendo eles recursos profissionais, organizações sem fins lucrativos/voluntários, organizações comerciais e sistemas de busca e recuperação de informação (como bases de dados para pesquisa). A publicação oferece uma descrição de cada serviço disponível dentro dessas quatro categorias, com relação às formas que terapeutas ocupacionais poderiam adotar para desenvolverem suas propostas nas escolas públicas.

Já Dunn (1988) preocupou-se em descrever os modelos de prestação de serviços de terapia ocupacional em sistemas escolares. A autora lembra que, em 1980, a AOTA forneceu programas de treinamento em todos os estados dos EUA acerca dessa temática e, em 1987, a associação organizou uma “força-tarefa” especial para revisar e compilar os materiais desse treinamento, coletar informações de especialistas de todo país e sumarizar os resultados dessa pesquisa para desenvolver orientações para os serviços nas escolas públicas, o que a permitiu descrever os modelos específicos de *SBOTP*: serviço direto, monitoramento e assessoria⁸¹. Nessa descrição, é definido o que cada modelo deveria desenvolver, sendo apresentadas as pesquisas recentes à época, que ofertavam subsídios e produziram evidências da efetividade do modelo em questão.

Apesar de os modelos operarem de formas diferentes no contexto escolar, todos os

⁸¹ É frequente a referência à “*consultation*” nos documentos estudados. A tradução literal do termo para o português é “consulta”, porém não expressa o que, de fato, representava esse modelo de serviço de terapia ocupacional em escolas nos EUA, devido às características que observamos a partir da definição da autora. Dunn (1988) esclarece que a “*consultation*” consiste na provisão de assessoria especializada para facilitar os trabalhos do sistema educacional. Isto, somado às situações apresentadas pela autora, surge para exemplificar tal modelo de serviço, o que nos levou a concluir que a melhor tradução para o termo seria, então, “assessoria”, que, possivelmente, foi se desenvolvendo para chegar ao que hoje se denomina como “consultoria colaborativa”, a partir do que já apresentamos nas discussões anteriores sobre a produção científica com base em Dunn (1990).

exemplos trazidos pela autora se referem à descrição de programas de educação individualizados, contemplando assim o estudante, nos casos, crianças. Esse programa individual era documentado e coordenava os objetivos de todos os profissionais envolvidos com o estudante, ressaltando, aqui, a relação de proximidade da autora com a AOTA, anunciando uma nova pesquisa que viria a ser publicada pela associação, com mais informações sobre possibilidades de experiências terapêutico-ocupacionais no setor da educação.

Royeen volta a publicar sobre a temática em 1988, desta vez, em coautoria com Marsh, retornando ao problema da nomenclatura adotada para descrever o trabalho da terapia ocupacional em escolas, ainda muito alinhado à questão da linguagem que as autoras nomeiam de “biofísica”. Assim, são oferecidos diversos exemplos sobre como explicar quais são as funções do(a) terapeuta ocupacional nas escolas, utilizando termos que serão facilmente compreensíveis pelos educadores e pais. As pesquisadoras alertam que os exemplos não devem ser tomados como uma descrição “de qual deve ser a função desse profissional na prática escolar”, mas sim como uma ilustração de que modo “traduzir” os conceitos tradicionais da terapia ocupacional, aplicando-os no contexto específico da escola.

Seriam exemplos da linguagem tradicional da terapia ocupacional: “melhorar as habilidades motoras grossa e fina”⁸² e “melhorar a adaptação na escola”⁸³, que poderiam ser traduzidos para uma linguagem considerada pelas autoras como mais adequada, tal como: “melhorar as habilidades motoras necessárias para a interação com o ambiente, variando da mobilidade à manipulação de objetos”⁸⁴ e “aumentar a habilidade funcional dentro da sala de aula e fazer adaptações necessárias na sala de aula para permitir que a criança tenha um desempenho mais eficiente e efetivo”⁸⁵ (ROYEEN; MARSH, 1988, p. 714, tradução nossa).

Posteriormente, as autoras buscam esclarecer sobre as similaridades e diferenças entre os “serviços relacionados” de terapia ocupacional e os de outras disciplinas, listando: educação física adaptativa, treinamento motor perceptivo, ortóptica, educação física, psicologia, fonoaudiologia e educação vocacional. Fica claro, portanto, o universo pelo qual se movem as autoras ou com o qual, de fato, dialogam.

Schultz (1992) traz à tona essa discussão, quando aponta justamente para o fato de terapeutas ocupacionais, contratados(as) em larga escala pelas escolas públicas, terem seus

⁸² “*Improve gross and fine motor skills*” (ROYEEN; MARSH, 1988, p. 714).

⁸³ “*Increase school adjustment*” (ROYEEN; MARSH, 1988, p. 714).

⁸⁴ “*Improve motor skills necessary for interaction with the environment ranging from mobility to manipulation of objects*” (ROYEEN; MARSH, 1988, p. 714).

⁸⁵ “*Increase ability to function within classroom and make adaptations necessary within the classroom to allow the child to function most efficiently and effectively*” (ROYEEN; MARSH, 1988, p. 714).

serviços limitados a estudantes cujas condições de deficiência são, primariamente, físicas, ignorando as necessidades psicossociais das crianças. Logo, a autora apresenta um programa-modelo – “modelo para agrupamento de atividades ocupacionais”, que intenciona ser holístico, voltado para estudantes com distúrbios comportamentais, tendo como fundamentos uma literatura advinda da educação, psicologia e terapia ocupacional, tomando o conceito de “atividade ocupacional”.

A partir do exposto, chegando à subutilização dos serviços de terapia ocupacional ao referido público, existem três principais fatores: a submissão da categoria ao modelo médico, uma confusão generalizada em torno do papel desses profissionais nas escolas e o entendimento inadequado (de educadores especiais, gestores escolares e da própria categoria) sobre como terapeutas ocupacionais podem contribuir para as necessidades educacionais de estudantes com “dificuldades de comportamento”⁸⁶ (SCHULTZ, 1992).

Outra questão que também parece ter sido amplamente debatida nos EUA, é relacionada à definição da elegibilidade de estudantes da Educação Especial para os serviços de terapia ocupacional nas escolas públicas, tarefa que, com o surgimento das primeiras leis e suas alterações, aparentemente ficou à mercê da interpretação por parte dos governos, gestores e profissionais. Essa discussão é retomada por Rapport (1995), que opta pelo caminho da imersão no conjunto de informações legais que definem os parâmetros estabelecidos (e que continuamente são redefinidos), para a provisão de serviços de fisioterapia e terapia ocupacional em escolas.

Conforme a autora, frente à escassez de profissionais e à crescente preocupação com aportes financeiros para o setor da educação na época, tornou-se ainda mais crítica a necessidade de se compreender o papel de ambas as áreas na educação, além de estas oferecerem serviços de acordo com as “melhores práticas” e os parâmetros estabelecidos pelas leis federais e estaduais. Não obstante, a autora não procura esclarecer como seria ou deveria ser definida a necessidade de práticas de terapia ocupacional e/ou fisioterapia na educação.

Em outra direção, surge a transição como preocupação dos serviços relativos à Educação Especial nas escolas públicas. “O processo de transição é desenvolvido para garantir a não interrupção na provisão dos serviços de um programa ou uma agência para outra” (RAPPORT, 1995, p. 24, tradução nossa)⁸⁷. A pesquisadora também aborda os serviços de tecnologia assistiva, colocando-os como comumente prestados por fisioterapeutas e terapeutas

⁸⁶ A autora usa “*behavioral disorders*” (SCHULTZ, 1992).

⁸⁷ “*The transition process is designed to ensure the uninterrupted provision of services from one program or agency to another*” (RAPPORT, 1995, p. 24).

ocupacionais, bem como por fonoaudiólogos, em alguns casos.

É relevante mencionarmos, por fim, que essa autora sinaliza que o financiamento da Educação Especial, pelo Governo Federal, é limitado, relatando a prática da busca por fundos alternativos complementares. A legislação respalda o desenvolvimento e a implementação de acordos entre interações públicas locais, estaduais e federais, além da possibilidade de se acessar fundos privados, como o chamado *Medicaid*, um tipo de seguro saúde federal para aqueles que precisassem de ajuda financeira, ou seguros de saúde privados.

Brown e Gabriel (1995) encerram essa primeira leva de trabalhos, discutindo os aspectos éticos da prática escolar em um contexto no qual a necessidade por *SBOTs* e a relutância do Estado, no que tange a financiar esses serviços, crescem. A discussão toma como norte um caso extraído da experiência da segunda autora⁸⁸, suscitando a articulação de argumentos, a partir da linguagem e da lógica do que denominam como quatro quadros teóricos: - da ética do cuidado, - da ética baseada em direitos, - da justiça e - do compromisso pela preservação da integridade.

As autoras destacam-se ao discutirem as tensões vividas por terapeutas ocupacionais que atuavam profissionalmente em escolas, problematizando os contornos pelos quais essa prática acontecia e a interação de profissionais com o contexto político e social daquele momento histórico. Pontuamos sua originalidade frente aos outros artigos, tendo em vista que elas trazem exemplos de situações reais enfrentadas por terapeutas ocupacionais e os discutem, explicitando seu referencial teórico, fundamentado por uma abordagem mais crítica, circunscrita em um contexto social e político.

Somente 22 (vinte e dois) anos depois, em 2017, foi publicado um novo artigo que tinha como objetivo oferecer subsídios para os *SBOTs*, por meio da proposição de diretrizes para a atuação profissional no setor da educação. Pode-se, deste modo, sugerir uma correlação entre a publicação desse documento oficial (AOTA, 2017), após esse longo período, e a implementação da nova versão do *Individuals with Disabilities Education Act - IDEA 2004*, somada à estimativa, feita em 2015, de que 25% dos(as) terapeutas ocupacionais dos EUA trabalhavam em escolas (AOTA, 2015)⁸⁹.

⁸⁸ Uma terapeuta ocupacional que, à época da publicação, trabalhava com escolas no estado de Nebraska, onde a prática escolar acontecia predominantemente de forma itinerante. Ou seja, o profissional viajava até as escolas e, concomitantemente, alguns distritos contratavam o terapeuta ocupacional de um hospital local para atuar em suas escolas, tornando-se responsável por ações profissionais, tanto no sistema hospitalar, quanto no escolar. Nesse contexto, problemas de longa data eram presentes em relação ao recrutamento e retenção de profissionais, especialmente para as áreas rurais ou outras desassistidas. Ainda, quando os sistemas escolares estavam inaptos a preencher as vagas de terapeutas ocupacionais, os profissionais existentes tinham que, de alguma forma, tentar cobrir essa carga extra de trabalho (BROWN; GABRIEL, 1995).

⁸⁹ Periodicamente, a AOTA lança uma pesquisa nacional *on-line*. Segundo os dados da edição de 2015, mais de

O *IDEA* deriva da lei de 1975, alterada em diferentes momentos. Em 1997, recebe esse título e permanece sendo modificada ao longo dos anos, cuja versão mais recente, até aqui, é esta de 2004. O *IDEA 2004* tornou-se a legislação que orienta, de modo mais destacado, o trabalho de terapeutas ocupacionais na escola, atualmente, e, desse modo, é uma das leis mais citadas entre os artigos de pesquisa em torno da temática, como demonstramos em Borba *et al.* (2020).

Se, por um lado, houve um decréscimo desses textos como ensaios, debates e artigos de reflexão, por outro, verificou-se um aumento exponencial nas publicações de artigos de pesquisa, o que, certamente, também decorre dos contornos assumidos pela terapia ocupacional academicamente, nos quais a publicação de artigos de pesquisa torna-se mais relevante, se comparada aos demais tipos de publicações.

Clark, Laverdure e Polichino publicaram, em nome da AOTA (2017), as “*Guidelines for Occupational Therapy Services in Early Intervention and Schools*”⁹⁰. Para chegarem à apresentação dessas diretrizes, anteriormente, as autoras desenvolveram uma contextualização acerca de aspectos que influenciaram o campo nos EUA, envolvendo a legislação e regulação profissional (das quais citamos, anteriormente, as principais), documentos profissionais, como o “*Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process*”⁹¹ (AOTA, 2014), e fatores nomeados, por elas, de “contextuais” (culturais, pessoais, temporais e virtuais⁹²) e “do ambiente” (social e físico). Trata-se de um documento oficial da associação, que substituiu um anterior, de 2011⁹³.

Nesta publicação, as autoras apresentam quais seriam os papéis do(a) terapeuta ocupacional que atua nos serviços de intervenção precoce e em escolas. A prática escolar, segundo elas, envolve a provisão de serviços para grupos e populações, assim como para indivíduos. Para exemplificar os grupos, são citados estudantes “em risco” frente a problemas acadêmicos e comportamentais, e também de populações, sendo mencionadas classes comuns e equipes do distrito escolar. É imprescindível observarmos que, até então, nesse tipo de

13.000 (treze mil) terapeutas ocupacionais responderam à pesquisa, dentre os/as 20.000 (vinte mil) cadastrados (as) na associação, que identificou que 25% deles (as) estavam trabalhando em escolas (AOTA, 2015).

⁹⁰ “Diretrizes para os serviços de terapia ocupacional em intervenção precoce e escolas” (tradução nossa).

⁹¹ “Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo” (tradução nossa).

⁹² “(...) *virtual context refers to interactions that occur in (...) situations absent of physical contact. (...) Clients may require access to and the ability to use technology such as cell or smartphones, computers or tablets, and videogame consoles to carry out their daily routines and occupations.*” (AOTA, 2014, p. S9). – “(...) os contextos virtuais se referem a interações que ocorrem em situações (...) nas quais não há contato físico. (...) Os clientes podem necessitar acessar e ter a habilidade de usar tecnologias, como celulares, *smartphones*, computadores ou *tablets*, e consoles de *videogame* para realizarem suas rotinas diárias e ocupações” (tradução nossa).

⁹³ AOTA. American Occupational Therapy Association. *Occupational Therapy Services in Early Childhood and School-Based Settings. American Journal of Occupational Therapy*, v. 65, S46-S54, 2011.

publicação, era presente uma tensão entorno do público que seria “elegível” para os serviços de terapia ocupacional nas escolas, o que, atualmente, parece estar, de certa forma, melhor resolvido.

O documento destaca a implementação do *Every Student Succeeds Act of 2015*⁹⁴ (ESSA), projeto de lei que atualizou o *Elementary and Secondary Education Act of 1965*⁹⁵. O ESSA incluiu os/as terapeutas ocupacionais como “pessoal de apoio instrucional especializado”, para a garantia da igualdade de oportunidades para todos os estudantes, e determinou que esse pessoal fosse incluído nas atividades de planejamento estadual, local e de cada escola, bem como em certas intervenções e suportes para todas as escolas (AOTA, 2017). Para as autoras, o ESSA e o IDEA 2004 seriam a base regulatória da ação profissional da terapia ocupacional nas escolas nos dias atuais, no caso dos EUA.

São trazidos quadros que descrevem o papel dos(as) terapeutas ocupacionais, de acordo com cada parte do IDEA 2004, em que estes são mencionados como agentes em serviços relativos à Educação Especial. Dentre os papéis assumidos por terapeutas ocupacionais na prática escolar, permanecem a assessoria e o apoio aos sistemas escolares, acrescentando-se o treinamento e desenvolvimento profissional (por exemplo, de professores e outros membros da equipe escolar). Além disso, terapeutas ocupacionais atuam como avaliadores (atividade que, no contexto brasileiro, entendemos como de triagem, para a realização de encaminhamentos, prescrição de tecnologia assistiva e identificação de melhorias e novas necessidades). Atuam, igualmente, como coordenadores de serviços para a criança e a família, como gestores de casos (tidos como papéis exclusivos do/da terapeuta ocupacional), provedores de serviços em si, e membros de equipes colaborativas.

Pelo exposto, é possível compreendermos como o caminho histórico da regulamentação dos *SBOTs* foi delineado nos EUA, a partir das legislações, dos interesses (pessoais e de grupos), bem como das disputas científicas, ativistas e corporativas.

Nos textos, uma tensão explicitada pelas autoras, acerca da busca pela melhor “linguagem” a ser utilizada no âmbito da educação, mostra-se ora mais próxima de uma linguagem médico-centrada, ora mais conectada a aspectos educacionais, abarcando educadores, pais e gestores da educação. Desta maneira, nos indagamos: como estar em um campo “novo” - da educação, mas com a legitimidade e *status* trazidos do campo “da saúde”? (SOUZA; BORBA; LOPES, 2020).

É imprescindível destacarmos o trabalho desenvolvido pela AOTA ao longo de todos

⁹⁴ “Lei “Todo Estudante tem Sucesso” de 2015” (tradução nossa).

⁹⁵ “Lei da “Educação Primária e Secundária” de 1965” (tradução nossa).

esses anos, buscando normalizar/homogeneizar toda uma linguagem e estabelecer parâmetros, sendo que, para além dos artigos que trouxeram os debates teóricos e as reflexões em torno da atuação dos *SBOTs*, estes publicados no seu principal veículo, essa construção também ganhou lugar em documentos e livros da AOTA.

Como encontramos em Souza, Borba e Lopes (2020, p. 480-481, grifos das autoras):

O conjunto dessas ações demonstra o quanto um grupo de terapeutas ocupacionais estadunidenses foi visionário e competente em perceber a educação como um campo que poderia empregar um número significativo de terapeutas ocupacionais, além de elaborar um conjunto de estratégias com clara intencionalidade de fortalecer terapeutas ocupacionais já inseridos no mesmo, bem como ampliar o número de serviços oferecidos por esses profissionais. [...] Dentre as principais estratégias, destacam-se a oferta de cursos de formação, produção de material com descrição do trabalho a ser desenvolvido pelos terapeutas ocupacionais – manuais, livros e publicações via o *American Journal of Occupational Therapy*, manuais para a contratação de serviços de terapeutas ocupacionais nas escolas, interferência nas leis dos estados para contratação dos serviços, sensibilização/negociação com gestores do sistema educacional. Tudo isso foi feito, conforme leitura dos artigos e documentos, considerando as realidades locais, mas também com consultas amplas aos terapeutas ocupacionais que já desenvolviam práticas nas escolas e especialistas, explicitando um trabalho de fôlego realizado pela AOTA e suas subsidiárias nos estados.

Similar à responsabilidade/alçada da AOTA, nos EUA, é a responsabilidade da Associação Brasileira de Terapia Ocupacional (ABRATO), somada à do Sistema COFFITO/CREFITOs no Brasil (SOUZA; BORBA; LOPES, 2020). Fica o questionamento, então, sobre quais papéis e ações esses órgãos têm desempenhado no que se refere ao desenvolvimento do campo profissional da terapia ocupacional na educação e, mais detidamente, no âmbito da Educação Básica do país.

2.4.2 Notas sobre a terapia ocupacional no campo da educação no Brasil

Por meio da nossa rede de contatos, sabemos de um grupo de terapeutas ocupacionais (ligado ao setor privado de Educação de Minas Gerais), que tem se movimentado, para certas direções, articulando a formação de uma associação profissional de terapeutas ocupacionais da educação que, até onde conhecemos, não está diretamente formalizada como “um braço” da ABRATO, apesar de contar com sua aprovação e apoio. Esse mesmo grupo, liderado por uma terapeuta ocupacional do ramo empresarial do setor da educação, em 2017, mobilizou-se para, com a ajuda do CREFITO 4, militar pelo reconhecimento, por parte do Conselho Federal, do que chamariam de especialidade em “terapia ocupacional no contexto escolar” (COFFITO, 2018).

Esse fato pode ser analisado por meio de várias nuances. Ele nos mostra a potência que tem uma mobilização organizada, da categoria, para alcançar conquistas bastante concretas. Por outro lado, nos leva a refletir sobre como são esses processos na arena política da profissão, uma vez que não houve ampla divulgação e consulta dos profissionais e de tantos que, há anos, estão desenvolvendo propostas de terapia ocupacional na educação, especialmente no campo acadêmico e na produção de conhecimento. Reconhecemos o empenho desse grupo e do COFFITO no Brasil, como também reconhecemos o esforço da WFOT, da qual já tratamos anteriormente. Entretanto, olhamos com certa crítica para como tais decisões são tomadas sem ampla consulta de todos os interessados e sem um, igualmente amplo e cuidadoso, trabalho de mapeamento e apreensão do campo profissional da terapia ocupacional no Brasil e no mundo, respectivamente.

Partindo para a produção de conhecimento relacionada a essa subárea, para Rocha (2007), a inserção de terapeutas ocupacionais no campo de prática da educação, no Brasil, foi impulsionada na década de 1970, por meio da contratação desses profissionais para suprirem demandas das crianças com deficiências, ou seja, no âmbito da educação especial.

Ainda hoje, na terapia ocupacional, nacional e internacionalmente, o foco da atenção na educação tem sido o de integrar e incluir crianças no sistema regular de ensino, tanto na primeira inserção escolar, quanto na transição da Educação Especial para o Ensino Regular. Para tanto, os recursos e estratégias utilizados têm sido, embora não exclusivamente, atividades, recreação, tecnologia assistiva, comunicação alternativa, capacitação e assessoria de profissionais da educação (LOPES; SILVA, 2007). Já no cenário da produção de conhecimento da terapia ocupacional em interface com a educação, é possível notar uma preocupação com a ampliação do foco de atenção da terapia ocupacional nas escolas, para além do público tradicionalmente alcançado pela Educação Especial (PEREIRA, 2018).

Na direção de entender a realidade social em que a terapia ocupacional se insere, Ghirardi (2000) convida terapeutas ocupacionais a pensarem a função social da educação regular. Baseada nos pensamentos de Bourdieu⁹⁶, a autora reconhece o caráter classificatório que o sistema educacional assumiu na realidade. Assim, reafirma que “a escolarização não é um processo democrático em sua origem, mas sim um processo que produz a exclusão” (GHIRARDI, 2000, p. 13).

Sobre isso, Lopes e Silva (2007), inspiradas em Gramsci⁹⁷, nos lembram que:

É sempre bom ter claro que as escolas são antidemocráticas não pelos conteúdos que

⁹⁶ BOURDIEU, P. **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983.

⁹⁷ GRAMSCI, A. **Os intelectuais e a organização da cultura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

ensinam, mas por sua função, a de preparar diferentemente os intelectuais segundo o lugar que irão ocupar na sociedade, e, portanto, segundo sua origem de classe, como dirigentes ou como trabalhadores.

A terapia ocupacional sempre considerou a escola em suas intervenções (LOPES; SILVA, 2007). No contexto das transformações dos anos 2000, percebem-se novas possibilidades de contribuição à educação, para além das questões relacionadas à inclusão das pessoas com deficiência na escola, em uma perspectiva mais ampla de inclusão (LOPES; SILVA; BORBA, 2021).

Alinhada a isso, em 1999, no *VI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional*, Ghirardi (2000) convidou terapeutas ocupacionais a discutirem sobre a noção de educação inclusiva e alertou para a redundância do termo, já que em teoria o sistema educacional deve contemplar todos, sendo, em sua essência, uma prática de inclusão social.

Assim, portanto, terapeutas ocupacionais são estimulados a pensarem a função social da escola e a estarem atentos para não reduzirem a discussão acerca da educação inclusiva a seus aspectos técnicos, com risco de apenas disfarçar “com novos discursos as velhas práticas segregadoras” (GHIRARDI, 2000, p. 14). Para Silva e Lourenço (2016), quando se problematiza a perspectiva da educação para todos, há um movimento para além das especificidades relativas à educação da pessoa com deficiência e dos transtornos globais do desenvolvimento.

Nessa direção, Malfitano (2016) aponta para os “perigos” da abordagem de problemáticas sociais pelos parâmetros do setor da saúde, sob o risco de se medicalizar a vida, discussão muito presente, também, na educação. Dada a história da profissão no que se refere à reabilitação da saúde, nos parece ser importante estarmos atentas a esse risco.

A título de exemplo, Signor, Berberian e Santana (2017) problematizam a questão da medicalização da educação associada ao transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). Para as autoras, há um paradigma hegemônico organicista, pautado na lógica positivista, que defende que o transtorno decorre de uma desordem neurobiológica, de origem genética, ao passo que pesquisadores alinhados à vertente sócio-histórica advogam que o transtorno é parte do fenômeno da medicalização.

Para Signor (2013, p. 81), os discursos dos professores e profissionais de saúde, os quais transitam no entorno do aluno, contribuem para que este seja constituído por uma identidade de portador de déficits, distúrbios, transtornos, dificuldades etc. Nakamura *et al.* (2008) trata, nesse sentido, sobre o caso da psicologia escolar que, ao tentar reproduzir uma abordagem clínica e, assim, atender às expectativas das escolas, acaba por compreender a queixa escolar que chega

através do encaminhamento, de maneira individualizante, culpabilizando estudantes e famílias por problemas, sem considerar as relações no contexto da escola.

Há, então, uma demanda crescente à clínica (médica, fonoaudiológica, psicológica, psicopedagógica) de alunos com dificuldades escolares, que recebem diagnósticos diversos, a partir das queixas (geralmente relacionadas a fatores comportamentais, de atenção e de aprendizagem) dos professores que os encaminham. Tais diagnósticos, em geral, constituem transtornos que justificariam disfunções cerebrais no aluno e que, então, explicariam as dificuldades relacionadas à linguagem, cognição e/ou aprendizagem.

Em outra direção, alguns estudiosos entendem que os referidos transtornos são produzidos por um processo de medicalização da educação, uma vez que a atribuição desses diagnósticos estaria reduzindo questões de cunho social, educacional, político, pedagógico e afetivo a aspectos de ordem biológica (SIGNOR; BERBERIAN; SANTANA, 2017). E é com essa defesa, principalmente, que se funda, no Brasil, o Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade, em 2010, a partir de uma ampla reação de profissionais de diferentes áreas – médicos, psicólogos e fonoaudiólogos de São Paulo, defronte a um Projeto de Lei que tramitava no município em 2009 e que tinha, como mote, a habilitação de professores para que realizassem diagnósticos de dislexia e TDAH em alunos da rede municipal da capital (FERREIRA, 2015).

Moysés e Collares (2013), autoras que, em parceria, desde os anos 90, tornaram-se referência amplamente citada no Brasil, dissertam sobre a medicalização como mecanismo de controle governamental da infância. Em termos simplificados, em vez de olharem e questionarem as estruturas e políticas institucionais e as distopias e incoerências da sociedade, na visão das autoras:

Cérebros disfuncionais são a causa da violência. Cérebros disléxicos e baixo QI justificam o fracasso na escola. Alterações genéticas explicam os medos de viver em meio à violência. Frustrações na infância provocam instabilidade emocional. [...] A normatização da vida tem por corolário a transformação dos problemas da vida em doenças, em distúrbios. O que escapa às normas, o que não vai bem, o que não funciona como deveria...tudo é transformado em doença, em problema individual (MOYSÉS; COLLARES, 2013, p. 12).

A medicalização é um tema problematizado criticamente de forma recorrente no âmbito da psicologia como um todo e da psicologia escolar. No escopo dessas produções, encontramos também pesquisadores da educação que, em contrapartida, situam psicólogos escolares como profissionais que, talvez a partir de toda essa elaboração crítica construída, operam estrategicamente, rompendo com a prática do encaminhamento excessivo, por parte de

professores, encaminhando estudantes para a saúde, como demonstraram, por exemplo, Pais, Menezes e Nunes (2016), em Portugal. Os autores avaliam que a psicologia escolar, na realidade, tem freado os processos de medicalização na educação nas escolas portuguesas que participaram da investigação.

Rose (2007) aprofunda o debate por outra via, ao apresentar a noção de medicalização como uma trama historicamente traçada, que se costura por todo o tecido social, através de diversos mecanismos, que vão além da compreensão de medicar (farmacologicamente) e/ou transformar em diagnósticos comportamentos humanos que, na realidade, são reações a determinadas práticas culturais da sociedade. Segundo a autora, há uma “racionalidade médica” que permeia as relações humanas, a qual amarra os sistemas leigos de significados, e a linguagem médica, independentemente do quão técnica seja, tornou-se atravessada por significados sociais.

A partir disso, entendemos a medicalização como a forma predominante no mundo contemporâneo, pela qual se lê a realidade vivida e se decide sobre como interferir nela, por meio das lentes de uma racionalidade médica. “A medicina, então, faz o que somos, remoldando as relações de significado através das quais nós experimentamos nossos mundos”⁹⁸ (ROSE, 2007, p. 701, em tradução livre).

Sabendo que, possivelmente, a entrada de terapeutas ocupacionais nas escolas ocorre por diferentes contornos, bem como cientes de que a terapia ocupacional é uma profissão que se constituiu, no Brasil, com uma acentuada tradição de atuação no âmbito da reabilitação, e que conhecemos experiências em que terapeutas ocupacionais são contratados(as) pelo próprio setor da educação, para atuarem nos setores público e privado de Educação Básica, acreditamos ser necessário conhecer e discutir os delineamentos de algo que poderá ser chamado de subárea da terapia ocupacional na educação, inclusive quais aspectos são comuns e o que os distinguem. Considerando o tamanho da tarefa, o recorte para a pesquisa, objetivando a tese aqui construída, aborda, especificamente, a prática profissional de terapeutas ocupacionais com vínculo direto ao setor da educação.

Com a implementação, em 2010, de um programa de pós-graduação específico em terapia ocupacional, na UFSCar, abriu-se um espaço importante para estudos específicos da área, possibilitando pesquisas que, assim como a nossa, visavam à apreensão do campo profissional, voltando-se para outras subáreas. Recentemente, Silva (2020) publicou sua tese de doutorado, em que buscou apreender sobre a prática profissional de terapeutas ocupacionais na

⁹⁸ “*Medicine thus makes us what we are by reshaping the relations of meaning through which we experience our worlds.*” (ROSE, 2007, p. 701).

APS do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Oliveira (2020) caminhou em direção parecida, voltando-se para o campo profissional da terapia ocupacional no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no país. Aqui, logo podemos perceber um ponto de diferença essencial nas propostas, apesar dos interesses parecidos.

Ambos os trabalhos citados foram produzidos sobre bases fundantes que envolvem sistemas nacionalmente organizados, com serviços tipificados e tendo objetivos já bem delimitados, além do reconhecimento formal da possível inserção de terapeutas ocupacionais por parte das políticas públicas e sociais, que é externo à categoria profissional. Assim, toda a estruturação das teses, apesar de suas particularidades, permeia esses três principais elementos, enquanto, na educação, o que temos são sistemas desarticulados nas diversas autarquias do território nacional e, por sua vez, um plano de educação que não se efetiva, compondo um movimento histórico que Saviani (2018) veio a nomear como “pendular” e que Bittar (2021), ao falar para estudantes húngaros, russos, chineses, turcos e de alguns países árabes, estes que desejavam saber mais sobre o tecido social brasileiro no âmbito da formação no *The Teacher Training Centre*, descreve como uma característica peculiar do Brasil: a de leis que não funcionam e que existem apenas “no papel”.

Apesar da escolha por esta organização do texto, todo encadeamento teórico apresentado até aqui não precede o método e sim o contrário. Explanaremos, na seção que se segue, a metodologia e os procedimentos metodológicos delineados para respondermos à questão: “o que os/as terapeutas ocupacionais estão fazendo na escola?”. Mais especificamente, para alcançarmos o recorte da pesquisa, que compõe esta tese, nos direcionamos a um campo profissional da terapia ocupacional na Educação Básica e a apreensão de uma subárea da terapia ocupacional nesse domínio, através do vínculo profissional direto com o setor da educação.

3. METODOLOGIA

Luna (2000, p. 25, grifo nosso), aponta o reconhecimento de que “a metodologia não tem *status* próprio, e precisa ser definida em um contexto teórico-metodológico qualquer” como uma das discussões mais relevantes que foram produzidas sobre o aspecto das pesquisas nas décadas finais do século XX. O autor complementa que,

Em outras palavras, abandonou-se (ou vem-se abandonando) a ideia de que faça qualquer sentido discutir metodologia fora de um quadro de referência teórico que, por sua vez, é condicionado por pressupostos epistemológicos.

Para ele e estudiosos como Frigotto (2000), durante muito tempo, associou-se, de forma errônea, a metodologia exclusivamente a procedimentos de coleta de informações. Sendo assim: “O referencial teórico de um pesquisador é um filtro pelo qual ele enxerga a realidade, sugerindo perguntas e indicando possibilidades” (LUNA, 2000, p. 32). Esse filtro, em nosso caso, é demarcado principalmente pela terapia ocupacional social e pela história da educação no Brasil.

Desde o final da década de 1990, momento em que um contexto específico motivou acadêmicos, profissionais e pesquisadores de terapia ocupacional, a abordagem de problemáticas decorrentes da “questão social”, por um grupo de estudiosas reunidas no âmbito da Rede Metuia, vem empreendendo um trabalho coletivo para o desenvolvimento da denominada terapia ocupacional social, tendo sido este um dos desfechos de um processo anterior, iniciado no final dos anos 1970, quando a maioria dos(as) terapeutas ocupacionais acreditava ser essencial o estabelecimento de um “ponto de referência” local, que considerasse as demandas e realidades que cercavam os seus contextos no Brasil.

Deste modo, a terapia ocupacional social possui, portanto, vocabulário próprio e configura-se como um referencial teórico e metodológico que articula seu próprio núcleo de conhecimentos, fora do escopo da prática clínica (LOPES; BORBA, 2021; LOPES; SILVA; BORBA, 2021).

Diante disso, a articulação deste referencial com a história da educação brasileira nos possibilita chegar à leitura da realidade, de forma a compreendermos macrossocialmente as reverberações da questão social, para a conformação dos problemas historicamente herdados pela educação brasileira.

Assim, a terapia ocupacional na educação deve contribuir através de suas proposições. Esse ponto traduz-se pelo questionamento trazido na seção anterior, à luz dos desenvolvimentos

da terapia ocupacional social, que se articula com a educação formal, explicitamente, como terapeutas ocupacionais estão contribuindo para aquilo que acreditamos que seja nosso horizonte: uma escola de massa, que responda com qualidade às demandas coletivas e individuais, preocupada, ainda, com uma formação que promova o desenvolvimento da autonomia intelectual e cultural dos sujeitos.

Isso tudo diz sobre uma educação que se efetiva enquanto política social, reverberando, desta forma, a ação técnica que mantém, em seu campo de visão, os impactos da questão social na educação. Consideramos, além disso, que esta é, hoje, no Brasil, uma instância que institucionaliza a desigualdade de chances, configurando o principal problema ético da atualidade – a superconcentração de riquezas e o aumento desmedido da pobreza (FREITAG, 2005; NOSELLA, 2008; LOPES; SILVA; BORBA, 2021).

Frigotto (2000, p. 78) demarca a dialética materialista-histórica enquanto uma postura, um método e práxis, enfatizando que “não existe método alheio a uma concepção de realidade”. Ademais, o autor discorre que não há razões para a ritualização da pesquisa em etapas “estanques” ou para a mistificação do formalismo dos projetos. Em concordância com isto, apresentaremos, aqui, a proposta metodológica, buscando o rigor científico para tentarmos alcançar, pelo método materialista-histórico, a mediação do processo de apreender, revelar e expor a estruturação, o desenvolvimento e a transformação do fenômeno social que é objeto da pesquisa que compõe esta tese (FRIGOTTO, 2000, p. 76), isto é, o campo profissional da terapia ocupacional na educação no Brasil.

Ao nos alinharmos a tal referencial teórico-metodológico, tomando as direções gramscinianas sobre a metodologia científica (GRAMSCI, 1999), necessitamos, portanto, do reconhecimento do objeto da pesquisa a partir de três principais elementos, apresentados na primeira parte do texto: 1) a apreensão sobre o que há em termos de produção de conhecimento sobre terapia ocupacional na educação; 2) a elaboração crítica acerca de conceitos que parecem centrais para o campo; e 3) o posicionamento histórico sobre o campo. Para tanto, fizemos escolhas de recortes específicos, considerando a tarefa que o momento nos coloca, cientes de que tais aproximações não se esgotam nesta e com esta tese.

Ao buscarmos apreender o que há de comum e quais as lacunas na produção de conhecimento científico e, portanto, de pesquisa em terapia ocupacional, desenvolvemos uma ampla revisão bibliográfica, de forma que mapeamos publicações sobre “terapia ocupacional” e “escola” nas bases de dados *Scopus* e *Web of Science*, delimitando, como foco inicial de nossas análises compreensivas, os artigos de pesquisa. Tratou-se de um trabalho coletivo do grupo, particularmente de alguns membros que vêm dedicando-se a este tema de estudo, sendo

parte de um projeto de pesquisa do CNPq coordenado pela Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes, com o título “Educação, Inclusão Escolar e Terapia Ocupacional: Perspectivas e produções de terapeutas ocupacionais em relação à escola” (LOPES *et al.*, 2020; BORBA *et al.*, 2020).

Por não definirmos o período de busca para esse levantamento, obtivemos uma pesquisa documental a partir dos primeiros textos identificados, todos pertencentes ao grupo formado por ensaios teóricos, artigos de reflexão e outros, em diálogo com documentos legais estadunidenses que nos permitiram estabelecer os caminhos históricos da terapia ocupacional na educação nos EUA, país pioneiro no campo, considerando a abordagem e a inserção profissional, se partirmos, é claro, desse trajeto metodológico traçado (SOUZA; BORBA; LOPES, 2020).

Já para o desenvolvimento conceitual das noções de “inclusão” e “democracia” na educação e as possíveis interlocuções com a terapia ocupacional, optamos pela reunião de um conjunto de materiais que abordam direta ou indiretamente esses elementos, para então a produção de um ensaio teórico (SOUZA *et al.*, 2021). Esses textos somaram-se às demais elaborações teóricas que compuseram a seção anterior.

O caminho metodológico à obtenção dos dados da pesquisa envolveu um questionário *on-line*, entrevistas, com roteiros semiestruturados, e análise compreensiva das informações produzidas. Estas foram realizadas a fim de estabelecermos as “conexões, mediações e contradições dos fatos que constituem a problemática pesquisada”, um trabalho no qual pretendemos identificar as determinações fundamentais e secundárias do problema, chegando ao conhecimento apreendido da realidade (FRIGOTTO, 2000, p. 88-89).

Nesse sentido, nos direcionamos à síntese da investigação, buscando a exposição orgânica, coerente e concisa de “múltiplas determinações” que implicam a problemática investigada, procurando discutir as implicações para a ação concreta (FRIGOTTO, 2000, p. 89). Logo,

é na investigação que o pesquisador tem de escolher a “matéria” em suas múltiplas dimensões; apreender o específico, o singular, a parte e seus liames imediatos ou mediatos com a totalidade mais ampla; as contradições e, em suma, as leis fundamentais que estruturam o fenômeno pesquisado. A exposição busca ordenar de forma lógica e coerente a apreensão que se tem da realidade estudada (FRIGOTTO, 2000, p. 80).

Sob tal perspectiva, não devemos confundir, na pesquisa, nem tampouco na tese, “a necessária relação parte-todo e todo-parte com a ideia de um método capaz de exaurir todos os infinitos aspectos de uma determinada realidade” (FRIGOTTO, 2000, p. 81). Buscamos, portanto, manter, no percurso, a consciência do caráter relativo, parcial e provisório de todo

conhecimento histórico, como alerta o autor. Esperamos, assim, alcançar o que ele define como “a crítica e o conhecimento crítico para uma prática que altere e transforme a realidade anterior”, uma “reflexão em função da ação para transformar”.

Compreendemos também, conforme Nosella (2008), que a relação entre a ética e a pesquisa extrapola os cuidados relativos às normas regulamentadoras de estudos que envolvem seres humanos, concordando que só há sentido na pesquisa se ela mantém, em seu horizonte, o bem geral. Desta maneira, o ponto essencial da análise que aqui propomos é a dialética do campo da prática com o campo teórico e seus desdobramentos para a realidade.

O debate sobre a terapia ocupacional no campo da educação parece estar em voga atualmente, tanto no Brasil, quanto internacionalmente, o que vai se revelando conforme observamos a emergência de publicações de diferentes tipos e modalidades, bem como o surgimento de documentos oficiais de entidades representativas, inclusive de documentos legais de diferentes países e também brasileiros, além do surgimento de empresas interessadas nesse ramo, algo que cresce no mercado profissional, colocando grupos específicos para a abordagem deste tema em eventos acadêmicos, suscitando disputas pelo campo e o aumento na oferta de cursos e formações sobre determinadas técnicas ou sobre o processo profissional para o trabalho que envolve a escola e/ou estudantes.

“A pesquisa sem um direcionamento ético pode ser comparada a uma roda que gira cada vez mais veloz, sem rumo, sem direção, a esmo” (NOSELLA, 2008, p. 265). Trazemos esta citação com a finalidade de frisar a missão ética de se pesquisar sobre certo campo e formar profissionais para o trabalho nele, destacando, também, o papel da universidade pública, considerando as implicações da pesquisa rumo à tensão de práticas profissionais que não negligenciem a função social do técnico.

Apesar de todas as tendências frente à possibilidade de se produzir pesquisas em um campo que, por estar emergindo, é fértil para inovações técnicas e interventivas, buscamos, a partir de questionamentos estabelecidos em toda a trajetória da pesquisa que compõe esta tese, retratar o campo profissional da terapia ocupacional na educação, sempre orientadas pela questão de “se ele aponta ou não” para o bem geral, intencionando evitar produções oportunistas de um lado e, de outro, reduzidas à “crítica pela crítica”.

Quanto aos aspectos éticos envolvidos na relação pesquisadora-informantes, o projeto referente à pesquisa que subsidia esta tese foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, sob o parecer técnico CAAE 10873019.6.0000.5504 (ANEXO 1). Foram, também, apresentados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido às convidadas a participarem das diferentes etapas da pesquisa – o questionário *on-line*

(APÊNDICE B) e as entrevistas (APÊNDICE C) –, priorizando a preservação do princípio da autonomia de escolha. Portanto, o consentimento foi livre e voluntário, sendo que este e os demais aspectos éticos foram respeitados, de acordo com o que preconiza a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016 (BRASIL, 2016).

A escolha de nos orientarmos por esta resolução deve-se ao fato de nossa proposta de pesquisa não envolver experimentação no corpo humano, com natureza e grau de risco específico, distanciando-se das características comuns às pesquisas biomédicas. Ademais, optamos por metodologias que se alinham mais às comumente utilizadas nas ciências humanas e sociais, tendo, como interesse, uma determinada prática social coletiva de uma dada categoria profissional (BRASIL, 2016; GUERRIERO, 2016).

3.1 Procedimentos metodológicos

Partindo-se do pressuposto que estudos de revisão podem indicar o que já foi construído e produzido, para assim pensarmos no que ainda não foi feito (FERREIRA, 2002), um dos procedimentos adotados para responder à questão colocada foi a revisão de mapeamento, que tem como finalidade oferecer a compreensão do escopo relacionado à atividade de pesquisa em determinada área (GOUGH, 2007). Esse método foi desenvolvido para mapear e categorizar a literatura existente sobre um tópico em particular, permitindo, também, identificar as lacunas existentes no ramo da pesquisa sobre determinado tema.

Conseqüentemente, podemos descrever um campo de pesquisa (GRANT; BOOTH, 2009), visto que o mapeamento sistemático é desenvolvido a partir da estratégia de codificação (criação de chaves de leitura), realizada para a obtenção de variáveis gerais (como o país onde o estudo foi realizado, a população que a pesquisa enfoca etc.) e variáveis complementares (frequentemente relacionadas com a temática central tratada no artigo) (GOUGH, 2007).

Do montante geral, nos 1.521 (mil e quinhentos e vinte e um) textos levantados em abril de 2018, a partir da leitura dos títulos, resumos e palavras-chaves, foram incluídas as publicações que abordavam a terapia ocupacional e a escola como foco de atenção dos(as) terapeutas ocupacionais, resultando, especificamente, 190 (cento e noventa) textos. Foram excluídos textos que não apresentavam resumo; não tinham ou não abordavam “terapia ocupacional” ou correlatos, por exemplo: “terapeutas ocupacionais”, “terapêutico-ocupacional” no resumo, nas palavras-chaves ou no título; não abordavam “escola” ou “educação” no resumo, nas palavras-chaves ou no título; utilizavam a escola apenas como um local de coleta

de dados de pesquisas específicas; referiam-se à escola somente para atingir a população-alvo (crianças e adolescentes em idade escolar) para a participação em estudos e pesquisas, no entanto, sem abordar a algum aspecto da terapia ocupacional nesse espaço; apresentavam a escola como um cenário, um contexto, ou como um local importante para o cotidiano das crianças, sem pontuar a escola como um local de atenção e atuação para os terapeutas ocupacionais; utilizavam o termo *school* referindo-se aos programas de formação em terapia ocupacional ou em alguma outra profissão, abordando questões da formação profissional específica; não eram classificados como artigo em periódico (por exemplo, capítulos de livros, editoriais e notas); e, por fim, publicações presentes nas duas bases, sendo então considerado apenas uma delas.

Os dados foram tabulados em uma planilha geral produzida no programa *Microsoft Excell®*, na qual foram registradas as seguintes categorias gerais: tipo de publicação (revisões de literatura; ensaios teóricos, artigos de reflexão e outros; artigos de pesquisa; e relatos de prática); autores; instituição e unidade de lotação dos autores; país da instituição na qual o primeiro autor do artigo vinculava-se; ano de publicação; periódico e país do periódico.

Assim, realizamos uma análise bibliométrica dos dados dessa planilha geral, com auxílio das ferramentas de filtro, contagem e criação de gráficos do *Microsoft Excell®*, tornando possível a visualização de um panorama geral da produção de conhecimento a respeito da temática em questão. A bibliometria é uma técnica utilizada para a medição dos índices de produção e disseminação do conhecimento científico, sendo que se recomenda seu uso associado a técnicas de análise compreensivas, ou seja, não puramente quantitativas (ARAÚJO, 2006).

A fim de focalizarmos o estudo nos artigos de pesquisa, estes foram colocados em uma subplanilha, tabulando-se as seguintes informações: público informante da pesquisa; público beneficiado pela pesquisa; local onde a pesquisa foi desenvolvida, objetivo principal do estudo, o que permitiu uma primeira apreensão sobre essa produção, que, após, foi lida extensivamente, de forma que pudemos extrair eixos temáticos para o desenvolvimento das análises (BORBA *et al.*, 2020).

Algo que se destacou foi a relevância de um conjunto de documentos legais que surgiram ao longo do tempo e trouxeram implicações importantes para a produção de conhecimento em terapia ocupacional na educação nos EUA. Voltando ao levantamento mais geral, identificamos que os primeiros textos eram dos EUA e estavam categorizados por nós como ensaios teóricos, artigos de reflexão e outros, com direcionamentos para o campo, muitas vezes pautados por leis e documentos oficiais de entidades representativas profissionais.

Colocamos ao diálogo, diante disso, esses dois conjuntos de materiais, traçando os caminhos históricos da terapia ocupacional da educação desde o que o meio das publicações acadêmicas indexadas nas bases de dados *Scopus* e *Web of Science* nos indicaram nesse sentido (SOUZA; BORBA; LOPES, 2020).

Ainda tendo como ponto de partida essa produção, como também nossa aproximação com esse campo de saber e nossas experiências prévias, notamos que algo era frequente nas produções e nos debates sobre o tema, no caso, a noção de “inclusão” e sua relação com a escola. Partindo disso, optamos por um caminho de elaboração teórica interessada em desenvolver a “inclusão” na educação enquanto conceito, produzindo, com isso, um ensaio teórico (SOUZA *et al.*, 2021). Durante o processo de estudo e escrita, chegamos à necessidade de abordar e propor o conceito de “democracia” na educação e sua articulação com as propostas da terapia ocupacional para a escola. Assim, concluímos a existência das aproximações teóricas envolvendo tais concepções e partimos para o campo da pesquisa que compõe esta tese.

Acerca da escolha dos(as) informantes da pesquisa, especificamente no momento da realização das entrevistas, foram necessárias algumas etapas anteriores. Isso porque, no Brasil, não contamos com dados sobre quantos e quais são os(as) terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas e como configuram-se suas práticas, bem como no que tange aos conceitos, referenciais, perspectivas e metodologias adotados.

Visando construir esse panorama, formulamos, então, um questionário (APÊNDICE D) para ser respondido *on-line*, utilizando a ferramenta *Google® Forms*, que permite a criação e publicação de formulários digitais. Nesse caso, o instrumento foi elaborado contendo perguntas fechadas, objetivas, e abertas a serem respondidas por terapeutas ocupacionais que atuam ou atuaram profissionalmente em escolas por pelo menos três meses, entendendo este tempo como o mínimo razoável para que profissionais se apropriem da dinâmica dos serviços e estejam aptos a fornecer informações sobre ele.

Na segunda metade de 2017, o COFFITO conduziu um pré-recadastramento nacional *on-line* de todos(as) os/as terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas ativos(as), reunindo uma ampla lista de contatos e informações relacionadas, por exemplo, à área em que eles(as) relatavam estar trabalhando. Em dezembro de 2018, solicitamos, por *e-mail*, acesso à parte dos dados relativos àqueles profissionais que interessariam à pesquisa, como o endereço de *e-mail* para envio do questionário necessário à primeira fase da pesquisa. Rapidamente, obtivemos a resposta de que nossa solicitação seria encaminhada ao responsável. Sem receber retorno, um novo contato foi feito em janeiro do ano seguinte, quando nos foi informado que não houve resposta até aquele momento e que, após as férias da equipe, voltariam a entrar em contato.

Porém, não entraram.

Reconhecendo a importância de que o questionário (APÊNDICE D) chegasse ao maior número possível de profissionais e tivéssemos participantes que representassem a maior diversidade possível, em termos de regiões do Brasil, contatamos novamente o COFFITO em junho de 2019, desta vez, solicitando apenas apoio para a divulgação da pesquisa para todos os(as) terapeutas ocupacionais cadastrados(as). Ainda assim, não obtivemos resposta.

Devido à relação direta com a Paraíba, solicitamos a ajuda do CREFITO 1, por telefone, para que mediassem o contato com o Conselho Federal. Então, nos sugeriram “descentralizarmos”, pedindo apoio aos CREFITOs individualmente.

Diante do cenário, em agosto do mesmo ano, redigimos uma carta de solicitação formal de apoio, direcionada para todos os 18 Conselhos Regionais⁹⁹, enviada por *e-mail* e constando a seguinte mensagem:

Prezado(a)s Senhore(a)s,

Sabendo que o Sistema COFFITO-CREFITO tem oferecido um importante apoio para a operacionalização de pesquisas junto às categorias profissionais que representa, na direção de possibilitar que todos os profissionais sejam informados e tenham a oportunidade de decidir sobre a participação na colaboração com a produção de conhecimento e, portanto, também desse modo, com o desenvolvimento do campo científico, como um parceiro estratégico para a articulação entre os campos profissional e da pesquisa, gostaríamos de solicitar a colaboração deste CREFITO para os encaminhamentos necessários relativos à primeira fase da coleta dos dados da pesquisa de doutorado “TERAPIA OCUPACIONAL NA EDUCAÇÃO: COMPOSIÇÃO E DELINEAMENTOS DO CAMPO PROFISSIONAL”, sob responsabilidade da Profa. Ms. Joana Rostirolla Batista de Souza e orientação da Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes.

Em anexo encaminho carta formal de solicitação contendo mais detalhes e um resumo do projeto, devidamente assinada por mim e por minha orientadora.

Caso seja possível atender à nossa solicitação, peço que o formulário incorporado ao e-mail (abaixo) seja encaminhado para todo(a)s terapeutas ocupacionais cadastrado(a)s. O texto de apresentação já encontra-se incorporado ao formulário.

Cordialmente

Boa parte dos Conselhos respondeu ao *e-mail* concordando em apoiar, para aqueles que não, enviamos as cartas pelos correios nos endereços das sedes principais, disponível em seus *websites*. O único Conselho que recusou a apoiar foi o 2, referente à região do Rio de Janeiro, o qual justificou que passava por um momento de instabilidade decorrente de problemas com o processo eleitoral para a renovação de mandatos do colegiado. Uma nova tentativa foi feita ao CREFITO 2, passado o período eleitoral – mas nunca recebemos resposta.

Ao final do processo, apenas os Conselhos da 8^a, 10^a, 11^a e 12^a região não responderam,

⁹⁹ Apresentamos no apêndice E, ao final deste texto, o exemplo da carta enviada ao CREFITO 1, a título de ilustração.

fazendo com que, em janeiro de 2020, tentássemos novamente contato via *e-mail*, retificando, em alguns casos, o endereço da primeira tentativa. Todavia, mais uma vez, não obtivemos resposta.

Paralelamente, divulgamos a pesquisa para a nossa rede de contatos profissionais e amplamente nas redes sociais, especialmente em páginas ou grupos destinados a terapeutas ocupacionais das regiões não alcançadas via conselhos.

Necessariamente, para responderem ao questionário *on-line*, as participantes (que eram mulheres), um total de 90 (noventa) terapeutas ocupacionais, tiveram que consentir sobre os propósitos da pesquisa e declarar disposição a colaborar, o que incluiu, mas não se restringiu, à leitura e aceitação do TCLE 1 (APÊNDICE B), que também foi disponibilizado às participantes por *e-mail*, para livre acesso, consulta e arquivamento.

Para a sua resposta ser incluída, a participante deveria ser terapeuta ocupacional que atuasse, naquele momento, ou tivesse atuado profissionalmente, no passado, em escola(s) ou no setor da educação, independente do delineamento dessa ação profissional. Por essa etapa conter questões relacionadas à prática profissional cotidiana, foi importante que a participante desenvolvesse tal prática por, no mínimo, três meses. Assim, 74 (setenta e quatro) das 90 (noventa) repostas foram consideradas para a pesquisa.

A ferramenta de planilhas do *Microsoft Excel*[®] contribuiu para o registro e organização das informações obtidas através do formulário *on-line*. Nossas análises compreensivas desse conjunto de dados possibilitaram a construção de um panorama acerca do campo profissional da terapia ocupacional na Educação Básica no Brasil.

A partir desse mapeamento e de sua análise, foram selecionadas profissionais com vínculo recente ou atual ao setor da educação, por pelo menos um ano ou com menor tempo de atuação, considerando o tempo mínimo estabelecido na nossa pesquisa, pensando no levantamento de informações importantes para a apreensão sobre o campo, com base em perguntas que foram surgindo no decorrer dos estudos, o que será detalhado mais adiante.

Um total de 20 (vinte) terapeutas ocupacionais foi convidado a colaborar com a pesquisa, por meio da concessão de uma entrevista¹⁰⁰, voltada para reunir dados que

¹⁰⁰ Nosso plano de trabalho foi inicialmente estabelecido, projetando-se que, com meu retorno ao Brasil, no final de fevereiro de 2020, após cumprimento do estágio doutoral de pesquisa no exterior, iniciara-se a segunda fase da coleta de dados programada para acontecer de forma presencial, envolvendo a realização de entrevistas, observações *in loco* e organização de grupos focais. No entanto, devido aos desdobramentos decorrentes da pandemia da COVID-19, cujas determinações quanto às medidas de restrição sanitárias postas no Brasil, desde meados de março, tivemos esses planos inviabilizados. Então, revisamos os procedimentos metodológicos previstos, com vista a garantir a coerência da pesquisa dentro das condições postas (e que permanecem), optando por aumentar e diversificar significativamente o número e o escopo das entrevistas a serem realizadas, desta vez, de forma virtual, triplicando e agregando relatos de experiências e novos perfis profissionais no âmbito da Terapia

permitissem maior apreensão sobre essa prática profissional específica. Destas, 15 (quinze) puderam participar. As entrevistas foram orientadas por um roteiro semiestruturado (APÊNDICE F) e realizadas virtualmente, devido ao período pandêmico. Nesta etapa, as convidadas novamente manifestaram-se quanto a aceitarem participar mediante a apresentação verbal do TCLE 2¹⁰¹ (APÊNDICE C), antes do início da entrevista, o que foi documentado por meio de áudios gravados nas datas acordadas. O documento também foi disponibilizado à participante por *e-mail*, para livre acesso, consulta e arquivamento.

Foram feitos registros dessa etapa, tanto com o gravador no momento da entrevista, quanto por meio de sua transcrição na íntegra, a qual foi enviada para cada entrevistada, que pôde retirar, alterar e acrescentar as informações que julgou necessárias. Esse procedimento é importante por estabelecer uma relação de confiança entre pesquisadora e entrevistada, além de dar à pesquisa uma característica de colaboração e segurança quanto à relação dialógica.

Os dados das entrevistas, transcritos e revisados, foram analisados igualmente, de forma compreensiva, o que tornou possível estruturarmos a apresentação dos resultados e sua discussão, de modo a respondermos ao que propomos na tese. Iniciamos com uma pré-análise, criando um documento com os eixos teóricos que identificamos no processo, desde a realização das entrevistas, as transcrições e revisões com apoio dos áudios, até a construção desse documento com base no qual elaboramos para a apresentação e discussão dos resultados dessa etapa.

Ocupacional no setor da educação.

¹⁰¹ Segundo a Resolução 510 de 7 de abril de 2016 (BRASIL, 2016, p. 4), o registro do consentimento poderá ser documentado “em qualquer meio, formato ou mídia, como papel, áudio, filmagem, mídia eletrônica e digital, que registra a concessão de consentimento (...) livre e esclarecido, sendo a forma de registro escolhida a partir das características individuais, sociais, linguísticas, econômicas e culturais do participante da pesquisa e em razão das abordagens metodológicas aplicadas”.

4. RESULTADOS, ANÁLISES E DISCUSSÕES

Tínhamos, no início, a compreensão de que a tarefa-primeira da pesquisa que compõe esta tese seria definir a condição de existência de um campo profissional da terapia ocupacional na educação no Brasil. Assim, as informações reunidas pelos procedimentos de coleta de dados nos permitem afirmar que sim, esse campo existe e assume contornos e delineamentos específicos.

Os resultados da pesquisa compreendem um panorama geral sobre o campo profissional que, de forma geral, associa a ação terapêutico-ocupacional na(s) escola(s) ao setor da educação. Por isso, visamos uma análise compreensiva, em profundidade, a respeito da prática daquelas terapeutas ocupacionais, vinculadas diretamente à(s) escola(s) e ao setor da educação, selecionadas a partir da primeira coleta de dados.

O panorama, a seguir, foi construído a partir de nossas análises das respostas ao questionário *on-line*, compreendendo a primeira etapa da coleta de dados. Noventa terapeutas ocupacionais participaram e, para este panorama, consideramos as respostas de setenta e quatro delas.

Para a pesquisa, nos preocupamos em garantir uma postura não-transacional, de forma que as profissionais se sentissem convidadas a participar, além do intuito de que todas as pessoas interessadas (inclusive elas) pudessem conhecer a proposta e acessar o instrumento, mesmo sem garantir sua participação como troca por esse acesso.

Por isso, respeitando as recomendações éticas, as participantes não foram obrigadas a responder às perguntas para avançar no questionário, portanto, o número de respostas variou a depender da questão. Por essa razão, optamos por apresentar os números transformando-os em percentuais, sempre calculados a partir do total de respostas para cada questão e não a partir do total de participantes.

4.1 Panorama nacional da terapia ocupacional na Educação Básica no Brasil

Olhando com mais distância para o retrato atual do campo profissional, terapeutas ocupacionais chegam às escolas no Brasil por meio de vínculos de trabalho predominantemente com o setor da educação (49,3%) e da saúde (45,1%). Uma menor parte o faz através do setor da assistência social (2,8%) e nenhuma das participantes nos informou vínculo contratual com serviços sociojurídicos.

As informações reunidas a partir da primeira coleta de dados nos permitem dizer que, no Brasil, esse é um cenário composto por profissionais que chegam às escolas por diferentes vias, como postulamos inicialmente. Notamos que a maioria das participantes informou chegar ou ter chegado às escolas/ao setor da educação através de caminhos bastante tradicionais e recorrentes entre a categoria como um todo, no país: 36,5% informaram atuar em escolas/no setor da educação como autônomas, realizando atendimentos domiciliares e atendendo às demandas individuais dos pacientes em suas escolas; 31,1% contratadas por clínicas, prestando serviços a escolas; e 33,8% por outros serviços da saúde, desenvolvendo ações profissionais em escolas.

Ainda acerca dos dados, 14,9% informaram desenvolver ou ter desenvolvido ações profissionais em escolas via vínculos com a secretaria de educação do município ou estado, com destaque às 37,8% que relataram o fazer profissional pela inserção em uma ou mais escolas, mais diretamente. 8,1% chegaram às escolas pelo setor da assistência social e, apesar da ausência de vínculo contratual entre as participantes, 2,7% delas o fazem/fizeram via serviços sociojurídicos. 16,2% são/foram docentes de terapia ocupacional, desenvolvendo ações em escolas ou no setor da educação. 5,4% informaram ter atuado ou atuar profissionalmente como terapeutas ocupacionais em escolas ou no setor da educação, mas não se enquadravam em nenhum dos perfis sugeridos na questão de entrada do questionário¹⁰².

A inserção profissional da categoria em escolas ou no setor da educação predomina na região Sudeste (SE) do país (49,9%), porém, nos chamou a atenção que tal atuação seja bastante presente também no Nordeste (NE – 33,8%), sendo menos expressiva nas demais regiões: 10,8% do Sul (S); 5,4% do Norte (N); e 4,1% do Centro Oeste (CO)¹⁰³. Esse campo profissional parece estar, até certo ponto, interiorizado, já que 42,5% das participantes vivem em capitais brasileiras, enquanto 54,8% informaram viver no interior do país – 48,6% concentradas no Sudeste, das quais 77,8% em municípios do estado de São Paulo.

A respeito dos apoios dos Conselhos Regionais para a divulgação da pesquisa, construímos a Tabela 2, considerando a região, o estado, o número de participantes e a qual regional pertenciam. Dos dez estados em que ninguém participou, 70% são pertencentes a regionais que nunca responderam à nossa solicitação de apoio, sendo que, na maioria deles (57,1%) há cursos de terapia ocupacional ativos, segundo levantamento realizado pela Rede

¹⁰² Uma mesma pessoa pode ter marcado mais de uma opção, referindo-se a um formato de atuação profissional do passado e do presente, ou simultâneos, ou até mesmo a apenas um, a depender de como interpretou a questão e as alternativas possíveis. Assim, podemos perceber, por exemplo, que as porcentagens não somam 100%.

¹⁰³ Uma participante informou viver no exterior no momento da pesquisa, mas suas informações referem-se a práticas desenvolvidas no Brasil, por isso foram considerados apenas o local e estado onde ela formou-se.

Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO) em junho de 2020¹⁰⁴.

Tabela 2 – Correspondência entre região, unidade federativa, número de participantes e autarquia

| Região | Estado | N | Regional |
|---------------|---------------------|-----------|-----------------|
| N | Acre* | 0 | CREFITO 18 |
| | Amazonas* | 0 | CREFITO 12 |
| | Rondônia* | 2 | CREFITO 18 |
| | Pará* | 2 | CREFITO 12 |
| | Tocantins | 0 | CREFITO 12 |
| | Roraima | 0 | CREFITO 12 |
| | Amapá | 0 | CREFITO 12 |
| NE | Maranhão | 1 | CREFITO 16 |
| | Piauí* | 6 | CREFITO 14 |
| | Ceará* | 3 | CREFITO 6 |
| | Rio Grande do Norte | 1 | CREFITO 1 |
| | Paraíba* | 5 | CREFITO 1 |
| | Pernambuco* | 1 | CREFITO 1 |
| | Alagoas* | 1 | CREFITO 1 |
| | Sergipe* | 4 | CREFITO 17 |
| Bahia | 3 | CREFITO 7 | |
| CO | Mato Grosso | 3 | CREFITO 9 |
| | Goiás* | 0 | CREFITO 11 |
| | Mato Grosso do Sul | 0 | CREFITO 13 |
| | Distrito Federal* | 0 | CREFITO 11 |
| SE | Minas Gerais* | 8 | CREFITO 4 |
| | Espírito Santo* | 0 | CREFITO 15 |
| | Rio de Janeiro* | 4 | CREFITO 2 |
| | São Paulo* | 22 | CREFITO 3 |
| S | Paraná* | 3 | CREFITO 8 |
| | Santa Catarina* | 0 | CREFITO 10 |
| | Rio Grande do Sul* | 5 | CREFITO 5 |

* Unidade federativa onde há curso(s) ativo(s) de terapia ocupacional.

Fonte: Elaborada pela autora.

Quando distribuímos dessa maneira, o estado de São Paulo destaca-se. Ao vermos essa informação de maneira isolada, podemos supor que isso se dá por ser o estado que concentra a

¹⁰⁴ Fonte: <http://reneto.org.br/formacao-em-to-no-brasil/>

maior quantidade de cursos de terapia ocupacional (9 dos 14 de todo o Sudeste e dos 34 de todo o país) e que, por sua vez, forma um maior contingente de profissionais da área anualmente (RENETO, s/d). Porém, ao refinarmos as análises e olharmos para o recorte específico desta pesquisa – a apreensão sobre os delineamentos da prática terapêutico-ocupacional desenvolvida na inserção profissional direta com escolas/no setor da educação –, notamos ser possível que haja outros fatores contribuindo para essa conformação, como retomaremos adiante.

O campo da prática profissional da terapia ocupacional na educação é formado, quase completamente, por mulheres (97,3%)¹⁰⁵, na maioria brancas (67,6%), na faixa dos 30 a 39 anos (51,4%) e que desenvolvem suas práticas profissionais nesse local ou setor há (ou desenvolveram por) não mais que 20 anos (94,1%) – a maioria (76,6%) de forma contínua. Portanto, a educação parece ter se tornado uma demanda para terapeutas ocupacionais apenas mais recentemente, no Brasil, principalmente a partir do início dos anos 2000, quando começaram a surgir as publicações sobre o tema, no âmbito da produção de conhecimento no país (PEREIRA, 2018). Esse dado surpreende, na medida em que aproxima-se do tempo médio de vínculo relativamente longo¹⁰⁶, encontrado na APS no setor da saúde (SILVA, 2020), campo tradicional de atuação da terapia ocupacional, e entre terapeutas ocupacionais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (OLIVEIRA, 2020), que contam com a regulamentação profissional no setor, desde 2011.

O panorama retrata um cenário constituído por um grupo de profissionais com elevado nível de formação, uma vez que 84,9% têm pós-graduação concluída e/ou em andamento, sendo equilibrado o fato de 52,7% terem se graduado em IES privadas e 47,3% em públicas (28,6% em universidades estaduais e 71,4% em federais). Dentre as pós-graduadas, 91,9% possuem especialização: 49,1% têm uma (dessas uma pessoa informou que a segunda está em andamento); também 49,1% têm duas; 17,5% informaram três; e 5,3% possuem quatro especializações. Uma menor parte (12,9%) têm mestrado profissional concluído e 4,8% em andamento; 25,8% possuem mestrado acadêmico concluído, 1,6% em andamento; 21% têm doutorado concluído e 6,5% doutorado em andamento.

Sobre o nível de formação e, sobretudo, em relação a todo o conjunto de informações reunidas para subsidiar a construção deste panorama, devemos ponderar até que ponto elas

¹⁰⁵ Aspecto já conhecido, que repete o encontrado nas pesquisas de Silva (2020) e Oliveira (2020), denotando a feminilização da categoria, resultante do contexto político, histórico e social de seu surgimento, como debateram Gozzi, Ogata e Carreta (2016), característica muito presente nas profissões que se relacionam com o cuidado e que compõem boa parte do quadro profissional da educação, assistência social e saúde.

¹⁰⁶ Ao defini-los como longo, pensamos na história da profissão no país e como apenas a partir da redemocratização a categoria passa a ser absorvida pelas políticas públicas e sociais recém-construídas (ainda que falem, hoje, dados das entidades profissionais para definir com qual proporção).

representam a realidade desse campo de prática. Não que tenhamos intenção de, com base nas informações reunidas, empregarmos análises estatísticas para apresentar verdades dentro da lógica da generalização dos resultados para uma realidade nacional. Apesar de entendermos isso como uma tarefa futura igualmente importante para a compreensão do campo, não seria possível, para nós, com as informações que temos e que não temos¹⁰⁷, propormos algo nessa direção. Nossa tarefa, aqui, antecede esta e, portanto, ressaltamos a importância de uma leitura e interpretação que relativiza, mas também que reconhece este trabalho como um retrato sobre a subárea da terapia ocupacional na educação no Brasil, podendo subsidiar levantamentos mais precisos no futuro.

Havemos de reconhecer que um número significativo de informantes foi de docentes (16,2%), portanto, parte desta parcela de participantes que têm mestrado ou doutorado concluído ou em andamento, o que, primeiramente chama a atenção. Os dados sobre pós-graduação podem estar enviesados, também, por, no caso de nossa pesquisa, estarmos subsidiadas pelos dados obtidos através da participação espontânea das profissionais. Isso pode ter efeito, dado que aquelas com maior proximidade com a área acadêmica tiveram mais interesse em participar, diferentemente do caso do estudo empregado por Oliveira (2020), que teve como parâmetro dados obtidos através do Censo SUAS, publicados em 2017, contemplando o todo de terapeutas ocupacionais vinculadas ao setor da assistência social. Igualmente, chamamos a atenção para as regiões do país mais representadas (Sudeste e Nordeste), lembrando que são os estados nos quais concentram-se nossas redes de contatos profissionais, via pela qual conseguimos obter a maior parte das respostas.

Isto posto, mais do que saber dos números de modo mais geral, importa-nos qualificá-los, buscando saber de que forma, exatamente, se dá o que nomeamos de “elevado nível de formação” das profissionais, salientando questões como: quais especializações elas buscam? Mestrados profissionais ou acadêmicos em quais áreas? Doutorado em quais áreas? Nesse viés, as informações reunidas sobre esse tema nos levaram a investigar, no momento das entrevistas, o quanto as escolhas de cursos de pós-graduação *lato* ou *stricto sensu* são ou não parte de uma busca por maior instrumentalização para atuação em escolas/no setor da educação, o que retomaremos na segunda parte da apresentação dos resultados.

Frente às informações acerca das especializações das profissionais, nos deparamos com uma significativa variedade de cursos – um universo de 101 (cento e uma) menções, em que temos 69 (sessenta e nove) cursos diferentes, nenhum sendo repetido por mais do que sete

¹⁰⁷ Nos referimos, principalmente, à não-publicidade das informações que entidades representativas como o COFFITO detêm, que poderiam servir de parâmetro para outros tipos de análise.

vezes, sendo que a maioria (73,5%) é citada apenas uma vez.

Observando que há certa regularidade, distribuimos os cursos entre oito grandes categorias de análise. Como é possível observar na tabela 3, a maior parte das participantes é especializada em técnicas, abordagens ou métodos específicos. Como resultado, listamos as especializações em: acessibilidade cultural, análise do comportamento aplicada (ABA), arteterapia em educação e saúde, atenção psicossocial, atividade motora adaptada, clínica interdisciplinar em estimulação precoce ou apenas estimulação precoce, psicodrama, integração sensorial, medicina tradicional chinesa, psicomotricidade, reabilitação do sistema musculoesquelético, reabilitação física, reabilitação psicossocial, tecnologia assistiva, terapia da mão, terapia ocupacional dinâmica e “terapia ocupacional – visão dinâmica em neurologia”.

Tabela 3 – Categorias de especialização e respectivas frequências

| Categoria | Frequência (%) |
|---|-----------------------|
| Especialização em técnicas, abordagens ou métodos específicos | 33,7% |
| Especialização em temas gerais da saúde | 31,7% |
| Especialização em temas gerais da educação | 14,9% |
| Relativas ao ramo da gestão e administração | 6,9% |
| Com enfoque em condição específica | 6,9% |
| Ensino, formação e docência | 5,9% |

Fonte: Elaborada pela autora.

Boa parte das especializações fica circunscrita a temas gerais da área da saúde: epidemiologia, geriatria, gerontologia, neonatologia, neuropediatria, saúde coletiva e sociedade, saúde da criança e do adolescente, saúde da família, saúde pública, saúde mental, saúde mental com ênfase na inclusão social e saúde mental, atenção psicossocial, psicologia e psiquiatria. Fica claro, portanto, o universo pelo qual terapeutas ocupacionais da educação transitam e com que dialogam no Brasil. Isso é observado, também, no quadro 1, no qual organizamos as áreas de concentração dos mestrados profissionais e acadêmicos, e dos doutorados.

Quadro 1 – Áreas de concentração dos mestrados e doutorados cursados pelas participantes.

| Mestrados profissionais | Mestrados acadêmicos | Doutorados |
|-----------------------------------|---|---|
| Atenção psicossocial (1) | Ciências biológicas (fisiologia) (1) | Ciências biológicas (fisiologia) (1) |
| Biotecnologia (1) | Distúrbios do desenvolvimento (1) | Ciências da saúde (1) |
| Distúrbios do desenvolvimento (1) | Educação (4) | Educação (2) |
| Educação e diversidade (1) | Educação especial (1) | Educação especial (2) |
| Educação especial (1) | Neurociências (1) | Psicologia escolar e desenvolvimento humano (1) |
| Gerontologia biomédica (1) | Psicologia (1) | Saúde coletiva (2) |
| Políticas sociais e cidadania (1) | Psicologia escolar e desenvolvimento humano (1) | Terapia ocupacional (4) |
| Psicanálise e saúde (1) | Saúde coletiva (1) | - |
| - | Saúde pública (1) | - |
| - | Terapia ocupacional (2) | - |

Fonte: Elaborado pela autora.

Este é um contraste fundamental encontrado quando comparamos os nossos resultados aos do estudo de Silva (2020), em que o autor sinalizou um elevado índice de pós-graduação específica para a APS, demonstrando impactos positivos dessa característica para os contornos assumidos pela ação profissional nesse nível de atenção em saúde pública.

Quanto às características relativas ao trabalho em si, a maioria (58,5%) foi ou é vinculada profissionalmente ao setor público e uma parcela também relevante (37,5%) ao privado, sendo 33,3% do terceiro setor. Outras 11% sinalizaram não haver regularidade quanto ao vínculo, o que pode ser entendido como o caso de profissionais que são contratadas para prestarem serviços pontuais às escolas ou ao setor da educação, transitando entre os diferentes setores – público e privado.

Um conjunto de 77,5% das terapeutas ocupacionais informou trabalhar, em média, 26,6 horas semanais, estando dentro do limite máximo de 30 horas, estabelecido por lei para a jornada de trabalho da categoria (BRASIL, 1994). Já, uma menor parcela (19,7%) informou não haver regularidade quanto à carga horária semanal de trabalho, uma vez que a conformação do campo da educação permite inserções específicas, por exemplo, através da prestação de serviços para a família ou para a escola, mesmo pública, como profissionais autônomos.

Quanto ao valor da hora de trabalho¹⁰⁸, apenas uma pequena parcela (6,4%) relatou não haver uma regularidade, as demais informaram valores entre R\$6,90 e R\$250 a hora. A maior

¹⁰⁸ Para este item, desconsideramos as respostas das docentes, uma vez que não são remuneradas como terapeutas ocupacionais.

parte (78,6%) recebe até 100 reais por hora trabalhada, sendo a maior concentração na faixa de 80 a 100 reais (26%). Esse dado surpreende quando excede em muito a faixa média do valor da hora trabalhada por terapeutas ocupacionais, entre 18,84 e 22,01 reais no Brasil¹⁰⁹.

Pesquisas têm revelado a forte marca do trabalho em equipe de profissionais de diferentes áreas, no cotidiano profissional de terapeutas ocupacionais na própria inserção na educação (FONSECA, 2018), mas, também, em serviços do setor social, como nos equipamentos do SUAS (OLIVEIRA, 2020) e da saúde, como na atenção primária (SILVA, 2020). Nesse retrato mais ampliado dos diferentes caminhos em que terapeutas ocupacionais têm se inserido, ingressando no campo da educação, a prática profissional cotidiana parece delinear-se de forma similar, isto é, pelo trabalho junto a equipes de profissionais (97,1%), porém que, com pouca frequência (8,8%), incluem outros terapeutas ocupacionais.

Na maioria dos casos, o trabalho em equipe acontece com psicólogos (54,4%), pedagogos e/ou professores licenciados (52,9%) e fonoaudiólogos (50%). Frequentemente, acontece, ademais, com assistentes sociais (26,5%), psicopedagogos (25%), fisioterapeutas (22,1%) e/ou gestores escolares (16,2%). Nesse contexto, salienta-se o fato da baixa menção dos professores do atendimento educacional especializado – AEE (5,9%) e demais profissionais de apoio a estudantes PAEE (por exemplo, acompanhantes, cuidadores, intérprete de Libras e revisores de Braille), sendo apenas 2,9%. Isso porque é recorrente, na terapia ocupacional na educação, afirmarmos, com alguma certeza, que ela está fundada nos processos de inclusão do PAEE nas escolas comuns, público para o qual voltam-se tais profissionais. Será que, de fato, esse é o principal público para o qual a atuação no campo volta-se?

Sobre esse tema, optamos por apresentar, em duas questões abertas diferentes, qual/quais o(s) público(s) recebem/receberam diretamente a ação profissional das participantes nas escolas/no setor da educação ou que é/são beneficiados direta ou indiretamente por tal. O conjunto de informações obtido nos permite dizer que a ação terapêutico-ocupacional em escolas/ no setor da educação volta-se, com mais frequência, às crianças (47,1%) e menos aos adolescentes (15,7%) ou jovens (8,6%). Dentre aquelas que optaram por especificar (51,5%, 36,4% e 33,3%, respectivamente), a maioria mencionou crianças (94,1%), adolescentes (75%) e/ou jovens (50%) com problemáticas “neuropsicodesenvolvimentais¹¹⁰”.

¹⁰⁹ Fonte: <https://www.salario.com.br/profissao/terapeuta-ocupacional-cbo-223905/>

¹¹⁰ Como escolhemos nomear todo o grupo composto por pessoas com deficiências, Paralisia Cerebral, TEA, Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor, Síndrome de Down, Transtornos Globais do Desenvolvimento, questões emocionais, alterações sensoriais, dificuldades de aprendizagem, Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) e/ ou Necessidades Educacionais Especiais.

Em 24,2% das vezes, as participantes optaram por falar, de forma mais abrangente, “estudantes”, sem especificar a faixa etária e/ou o grupo social. Professores também foram frequentemente citados (em 32,9% das respostas). Com menos frequência, aparecem gestores (12,9%), famílias, pais e/ou responsáveis (8,6%) e/ou equipes – pedagógicas, escolares (7,1%). Por partirmos de uma análise compreensiva, achamos relevante frisarmos, aqui, a baixíssima frequência de menções a professores do AEE, acompanhantes terapêuticos, agentes de inclusão, cuidadores e profissionais de apoio, citados apenas uma vez cada.

Considerando que os públicos com deficiência parecem figurar entre as principais preocupações de terapeutas ocupacionais que chegam à escola/ao setor da educação, talvez, essa pouca referência de ação direta com profissionais que estão envolvidos cotidianamente com esse público nas escolas, demonstre uma possível centralidade da ação no indivíduo dito com “problema”, tema este discutido em relação à ação na saúde e no campo social, em que os autores relacionam a abordagem individualizante à filiação histórica da terapia ocupacional às ciências da reabilitação e à atenção clínica em contextos tradicionais de trabalho dessa categoria. Tal abordagem e filiação não atendem adequadamente às demandas das políticas com propostas territoriais e comunitárias e/ou que propõem um desenlace com a saúde, sob o risco de uma ação medicalizante (SILVA, 2020; OLIVEIRA, 2020).

Esse postulado – da ação individualizante – é reafirmado por como as terapeutas ocupacionais nomeiam os públicos direta ou indiretamente beneficiados por suas ações nesse campo profissional, haja vista que 40,3% das respostas referem crianças com problemáticas “neuropsicodesenvolvimentais”. Apesar disso, na mesma quantidade de vezes, são mencionados “alunos” ou “estudantes”, de forma mais geral, e, em 32,3%, professores. Vale dizer que, com frequência maior do que gostaríamos de ver (25,8%), as participantes da pesquisa responderam a essa questão com o nome da doença ou deficiência, ou do diagnóstico. Nesses casos, categorizamos, sempre iniciando com “pessoas com...” (deficiências específicas, paralisia cerebral, problemas de aprendizagem, Síndrome – de Down ou outra –, TDAH, TEA, TOD etc.).

Ao serem questionadas sobre os recursos que utilizam em seus cotidianos profissionais, as participantes puderam listar, sem limite de caracteres, quais ferramentas, técnicas e estratégias utilizavam nas suas práticas diárias nas escolas/no setor da educação. Para oferecer mais perspectiva às participantes, mesmo após a análise pela qual buscamos agrupar as respostas, uma diversidade de 87 recursos foi listada entre as 59 pessoas que responderam a essa pergunta.

Dito isso, nos parece mais relevante compreendermos os significados por trás dessa

expressiva diversidade de recursos, que, por si só, não seria um problema, mas que reflete a infrequência com que cada um é citado – poucos (5,7%) aparecem mais do que cinco vezes – e do quase total dissenso quanto à forma como são nomeados. Seria enganoso, portanto, dizer que “na educação, terapeutas ocupacionais utilizam principalmente os seguintes recursos...”, pois as informações que obtivemos não nos permitem apresentar algo nesse sentido.

Ainda assim, vale dizermos que, se tem algo que é relativamente mais recorrente (mencionado mais do que cinco vezes, porém não mais do que 12), são: “adaptações” (ambientais, curriculares, de materiais, ergonômicas, na metodologia de ensino e/ou no mobiliário escolar); “adequações” (ambientais, de recursos para processos de aprendizagem, posturais, nas atividades); “atividades” (artesanais, artísticas, dialogadas, expressivas, lúdicas, manuais, psicopedagógicas, socioculturais, de coordenação motora grossa e fina, visomotoras e/ou sensoriais); “oficinas” (de atividades, lúdica, “sócio-ocupacionais”, “temática”); e “tecnologia assistiva”, o que vai ao encontro do cenário das publicações nacionais da área (PEREIRA, 2018).

Com as informações reunidas até aqui, elaboramos um mapa desse campo profissional, com contornos porosos, bastante amplo, aparentemente pouco denso, mas que de fato existe no Brasil, mesmo que essa condição de existência seja a de um campo ainda em gestação. Seu não-adensamento fica mais nítido quando passamos para a compreensão acerca de quais conceitos e referências as terapeutas ocupacionais pontuam como essenciais para este trabalho. Sobre isso, há, também, uma variedade importante nas respostas em si, que entendemos como um resultado de algo que é anterior a uma mera divergência de abordagens, perspectivas e orientações teórico-metodológicas. Na verdade, nos parece ser fugidia a definição do que são, propriamente, conceitos e referências.

Percebendo esse nó, nos questionamos se fizemos a pergunta da melhor maneira, reconhecendo os sentidos dela para nós, acadêmicas, e para aquelas mais fortemente inseridas no campo da prática. Apesar disso, algo que fica notório é que temos (participando da pesquisa) um grupo formado por profissionais de elevado nível de formação que, além de interpretar de formas muito diversificadas conceitos e referências, também demonstram irregularidade, enquanto categoria profissional que atua em um determinado campo profissional, em relação ao que entendem como essencial para essa prática – em termos de conceitos e referências.

Silva (2020, p. 100) encontrou um cenário parecido para o campo profissional da terapia ocupacional na APS, alertando que essa pulverização conceitual, assim denominada pelo autor, “poderá atrapalhar o desenvolvimento e registro das práticas e remete à necessidade de diálogo dentro desse campo de conhecimento específico para que se aprimore a compreensão da prática

na APS, sem reduzi-la a uma única perspectiva.” Por sua vez, Oliveira (2020) encontrou também um entendimento variado sobre os referenciais teóricos que informam a prática profissional de terapeutas ocupacionais no SUAS, muito próximo ao que percebemos em nossa pesquisa. A autora observou uma “forma genérica e heterogênea sobre como a categoria profissional tem nomeado as práticas que são desenvolvidas”, inferindo que fatores como

as múltiplas possibilidades de atuação e composição do setor de assistência social, o número de produções acadêmicas em torno das práticas no setor e as características próprias da interface acerca dos saberes e objetos da terapia ocupacional podem vir a favorecer a fragilidade de delineamentos nítidos sobre o que se pretende e o que se faz como terapeutas ocupacionais (OLIVEIRA, 2020, n/p).

Diante disso, agrupamos as referências relativas a métodos, modelos, abordagens e classificações específicas; autoras da terapia ocupacional; autores de outras áreas; livros; documentos ou entidades políticas e/ou regulatórias; e referenciais teóricos mais amplos. Em seguida, organizamos os dados em tabelas que, na primeira coluna, listam as menções das participantes dentro de cada grupo que criamos e, ao lado, a coluna com a frequência com que cada uma de tais menções aparece no conjunto de respostas para essa que foi, também, uma questão aberta, sem limite de caracteres. As tabelas 4 a 9 permitem visualizar, com mais nitidez, tanto o que desejamos expressar, quanto o conteúdo das respostas obtidas.

No primeiro grupo, por exemplo, podemos dizer que algo que se repete relativamente mais, ainda que pouco (9,6% e 7,7%, respectivamente), são as abordagens da integração sensorial e da psicomotricidade. A primeira é também relativamente frequente nas produções teóricas estrangeiras sobre terapia ocupacional e educação (PEREIRA, 2018). Como sinalizei em minha dissertação de mestrado, a produção sobre integração sensorial, baseada em uma teoria desenvolvida nos EUA por uma pesquisadora da área de terapia ocupacional, tem, não de hoje, oferecido propostas para escolas, com destaque para a manifestação de problemáticas sensoriais que impactam negativamente no desempenho escolar de estudantes e para a indicação de ferramentas e recursos para professores(as) (SOUZA, 2014). Essas particularidades podem nos ajudar a compreender o resultado.

Tabela 4 – Referências relativas a métodos, modelos, abordagens e classificações específicas, e suas respectivas frequências.

| Métodos, modelos, abordagens e classificações específicas | Frequência (%) |
|---|-----------------------|
| Integração sensorial | 9,6 |
| Psicomotricidade | 7,7 |
| Bobath | 3,8 |
| CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) | 3,8 |
| Consultoria colaborativa | 3,8 |
| Modelo lúdico | 3,8 |
| ABA (Método de Análise do Comportamento Aplicada) | 1,9 |
| Abordagem da gestão e produção do cuidado | 1,9 |
| Abordagem holística e humanística | 1,9 |
| Abordagem interacionista | 1,9 |
| Comunicação alternativa | 1,9 |
| Desenvolvimental | 1,9 |
| <i>Handwriting without tears</i> | 1,9 |
| Modelo Canadense | 1,9 |
| Modelo da Ocupação Humana | 1,9 |
| Modelo perceptomotor | 1,9 |
| Modelo Terapia Ocupacional Dinâmica | 1,9 |
| Modelos de desempenho ocupacional | 1,9 |
| Modelos de gestão de processo | 1,9 |

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 5 – Referências relativas a autoras da terapia ocupacional e suas respectivas frequências.

| Autoras citadas | Frequência (%) |
|---------------------------------|-----------------------|
| Andreia Perosa Saigh Jurdi | 1,9 |
| Anna Jean Ayres | 1,9 |
| Beatriz Takeiti | 1,9 |
| Carla Regina Silva | 1,9 |
| Débora Deliberato | 1,9 |
| Eucenir Fredini Rocha | 1,9 |
| Fátima Alves | 1,9 |
| Gerusa Ferreira Lourenço | 1,9 |
| Jô Benetton | 1,9 |
| Maria Inês Britto Brunello | 1,9 |
| Miryam Pelosi | 1,9 |
| Nadia Browning | 1,9 |
| Patrícia Leme de Oliveira Borba | 1,9 |
| Roseli Esquerdo Lopes | 1,9 |

Fonte: Elaborada pela autora.

Apesar de termos adotado, como padrão, transformarmos os números em percentuais, aqui, também qualificamos o que representa 1,9%: no conjunto de 52 (cinquenta e duas) respostas que consideramos sobre o ponto “referências e conceitos essenciais em seu trabalho”. Como um todo, 14 (catorze) participantes mencionaram uma referência, entendendo como referências uma pessoa específica (autora da terapia ocupacional), sendo que houve uma menção de autora acadêmica por cada participante.

De maneira similar, a tabela 6 informa que determinados autores de outras áreas são mencionados como referências essenciais para as ações profissionais cotidianas das terapeutas ocupacionais participantes. Nesse percurso, 15 (quinze) de 52 (cinquenta e duas) das participantes responderam a essa questão, sendo que uma diversidade de 11 (onze) autores aparece, pulverizada de forma que quatro deles são mencionados duas vezes (uma frequência, portanto, de 3,8%) e todos os demais apenas uma.

Tabela 6 – Referências relativas a autores de outras áreas e suas respectivas frequências.

| Autores de outras áreas mencionados | Frequência (%) |
|--|-----------------------|
| Paulo Freire | 3,8 |
| Jean Piaget | 3,8 |
| Levi Vygotsky | 3,8 |
| Donald Woods Winnicott | 3,8 |
| Diane Papalia | 1,9 |
| Leila Regina D'Oliveira de Paula Nunes | 1,9 |
| Marion Milner | 1,9 |
| Melanie Klein | 1,9 |
| Nise da Silveira | 1,9 |
| Stephen von Teztchner | 1,9 |
| Henri Wallon | 1,9 |

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 7 – Referências relativas a livros e suas respectivas frequências.

| Livros | Frequência (%) |
|---|-----------------------|
| Beulkman & Mirenda – “ <i>Augmentative & Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs</i> ” | 1,9 |
| Case Smith & O’Brien – “ <i>Occupational Therapy for Children and Adolescents</i> ” | 1,9 |
| Cook & Polgar – “ <i>Assistive Technologies</i> ” | 1,9 |
| Livros de terapia ocupacional com abordagens práticas | 1,9 |
| Parham & Fazio – “ <i>A Recreação na Terapia Ocupacional Pediátrica</i> ” | 1,9 |
| Trombly – “ <i>Terapia Ocupacional Para Disfunções Físicas</i> ” | 1,9 |

Fonte: Elaborada pela autora.

Tabela 8 – Referências relativas a documentos ou entidades políticas e/ou regulatórias e suas respectivas frequências.

| Documentos ou entidades políticas e/ou regulatórias | Frequência (%) |
|--|-----------------------|
| Leis e diretrizes de políticas brasileiras sobre educação | 1,9 |
| Políticas educacionais | 7,6 |
| <i>World Federation of Occupational Therapists</i> | 1,9 |

Fonte: Elaborada pela autora.

Nas tabelas 7 e 8, novamente, notamos uma pulverização quanto às menções de livros e documentos ou entidades políticas/regulatórias profissionais no repertório de referências que

são tidas como essenciais para terapeutas ocupacionais em suas ações profissionais na educação. Porém, na tabela 9, observamos uma frequência maior, ainda que muito baixa, de referenciais do escopo da tecnologia assistiva (9,6%) e da terapia ocupacional social (5,8%). Num conjunto em que não há quase nenhuma repetição, pequenos aumentos das frequências acabam por destacar-se.

No entanto, apesar da aparente pulverização, quando olhamos com mais atenção para os referenciais teóricos mais amplos e mencionados pelas participantes, notamos que predominam aqueles relativos à educação especial e seus principais públicos, à psicologia desenvolvimentista e sua interface com a educação, a assuntos relacionados ao universo da reabilitação física e aqueles abarcados, mais amplamente, ao prefixo “neuro”.

Tabela 9 – Referências relativas a referenciais teóricos mais amplos e suas respectivas frequências.

| Referenciais teóricos mais amplos | Frequência (%) |
|--|-----------------------|
| Tecnologia assistiva | 9,6 |
| Terapia ocupacional social | 5,8 |
| Psicopedagogia | 3,8 |
| Atuação junto à criança com deficiência | 1,9 |
| Ciência ocupacional | 1,9 |
| Desenvolvimento infantil | 1,9 |
| Educação especial | 1,9 |
| Educação especial na perspectiva inclusiva | 1,9 |
| Educação especial x educação inclusiva | 1,9 |
| Ergonomia | 1,9 |
| Estudos sobre deficiência na educação | 1,9 |
| Modalidades de ensino | 1,9 |
| Neuropediatria | 1,9 |
| Neuropsicologia | 1,9 |
| Paradigma desenvolvimentista | 1,9 |
| Pedagogia Waldorf | 1,9 |
| Referências relacionadas a ideia de “práxis” | 1,9 |
| Psicanálise (infância) | 1,9 |
| Psicologia | 1,9 |
| Psicologia da educação | 1,9 |
| Referenciais teóricos de diversas áreas da terapia ocupacional | 1,9 |
| Teoria cognitiva | 1,9 |
| Teoria cognitivo-comportamental | 1,9 |
| Teorias da problematização | 1,9 |
| Teorias da Terapia Ocupacional | 1,9 |
| Terapia ocupacional na Educação | 1,9 |

Fonte: Elaborada pela autora.

Tão desafiante quanto as referências, foi extrairmos e organizarmos os conceitos que as terapeutas ocupacionais entenderam como essenciais para o trabalho em escolas/no setor da educação. Apesar de desconhecermos qual a perspectiva que as participantes partem, conceitos relativos à noção de inclusão na educação foram mencionados com uma frequência de 17,3%, assim como outros, não tão explicitamente vinculados a essa ideia, mas que acreditamos serem abarcados por esse universo, que apareceram muito pontualmente, citados uma ou duas vezes cada: “acessibilidade” (2), “diferenças” (1), “equidade” (1), “liberdade” (1), “protagonismo” (1), “reflexão” (1).

Relativamente frequente (7,7%) são, além disso, conceitos referentes à noção desenvolvimentista para o público infantil (“desenvolvimento infantil”, “desenvolvimento neuropsicomotor infantil”). Com alguma frequência, as participantes inserem conceitos mais diretamente relacionados com o universo teórico e prático da terapia ocupacional, também de forma bastante irregular, tendo sido mencionados apenas uma vez cada um dos seguintes temas: “atividade”, “autonomia”, “cotidiano”, “desempenho ocupacional”, “desenvolvimento ocupacional”, “educação como ocupação”, “ocupação”, “prática centrada no cliente/paciente/usuário”, “processamento sensorial”, “relação indivíduo-atividade-contexto” e “vínculo”.

Ademais, outros conceitos são pontuados de forma mais pulverizada, uma vez cada, tais como: “capacidade crítica”, “clínica ampliada”, “contexto social”, “educação permanente”, “histórias de vida”, “interdisciplinaridade”, “intersetorialidade”, “juventude”, “processos colaborativos”, “saúde física”, “saúde mental” e “trabalho em equipe”. Uma pessoa citou um conceito bastante específico, de “meio maleável”, relacionado à pedagogia Waldorf. E, por último, outra colocou de forma mais generalista “conceitos da Organização Mundial da Saúde”.

Mais uma vez, apresentamos os conteúdos das respostas, tentando organizá-los dentre os grupos conceituais que elegemos como relacionados, porém, tais dados não nos apoiam suficientemente para dizer quais são as referências e os conceitos que caracterizam e nos possibilitam delinear os fundamentos do trabalho da terapia ocupacional nas escolas/no setor da educação. O conjunto de informações reunidas acerca desse tema, de forma geral, nos permite afirmar que há uma aparente afinidade com certos campos de saber, especialmente o da psicologia do desenvolvimento, educação especial na perspectiva da inclusão escolar e ciências da reabilitação.

A despeito da significativa dispersão em termos conceituais, referenciais e de recursos, para além de compreender seus significados, buscamos informações complementares que dessem alguma direção sobre o que vem gerando essa característica no campo. Boa parte das

participantes (76,7%) não acredita, por exemplo, que a formação em terapia ocupacional oferece plenamente ou suficientemente os requisitos necessários para a atuação em escolas/na educação. Dessas, mais da metade (58,9%) avalia que as graduações o fazem apenas parcialmente, sendo que uma parcela expressiva (33,9%) afirma que as instituições fazem isso de modo muito restrito e apenas 7,1% das participantes informaram que suas graduações não ofereceram tais requisitos. Assim, se por um lado podemos interpretar que, aparentemente, os cursos de terapia ocupacional estão, na maioria, buscando incluir a formação para a atuação na educação, por outro, é necessário olhar para a formação graduada de forma a oferecer subsídios [ao menos] suficientes para tal atuação.

Na direção de exemplificar o que seria, do ponto de vista do grupo informante, uma “forma mais consistente” de oferecer requisitos para essa atuação profissional durante a formação inicial em terapia ocupacional, perguntamos o que foi mais relevante durante suas graduações. Os relatos mais frequentes são relativos a determinadas disciplinas ou determinados conteúdos e discussões (29,1%):

“Acredito que durante a minha formação, os aprendizados que foram mais relevantes para minha prática atual na educação foram os ministrados durante as disciplinas de: Desenvolvimento Infantil; Psicologia do Desenvolvimento I e II; TO e a saúde da pessoa com deficiência I e II.” (segundo informações colhidas – SIC).

“Aspectos fundamentais de anatomia, neurologia e psiquiatria; desenvolvimento neuromotor - o normal e o anormal; TO pediátrica; TO na saúde mental; psicomotricidade” (SIC).

“Conhecer o desenvolvimento humano e suas ocupações [...]” (SIC).

“Conhecimento sobre inclusão, acessibilidade, TA, adaptações, educação especial, principais deficiências e suas características/repercussões para o desempenho ocupacional, avaliação, etc.” (SIC).

“Estudos sociais [...]” (SIC).

As experiências práticas (em disciplinas, extensão universitária, estágio supervisionado) foram as que mais apareceram nos relatos (31,2%):

“A experiência em saúde mental infanto-juvenil” (SIC).

“A formação em projetos de extensão ligados ao METUIA/UFSCar” (SIC).

“Estágio em escola regular” (SIC).

“Estágios práticos das disciplinas de neurologia infantil e tecnologia assistiva numa escola especial” (SIC).

“Minha trajetória dentro do projeto Metuia UFSCar” (SIC).

“O estágio que fiz desde o 1º ano do curso numa oficina de brinquedos” (SIC).

“Os estágios na graduação” (SIC).

“Trago muito da minha experiência com a terapia ocupacional social (durante a formação), mas é preciso estar em constante busca de novos conhecimentos e técnicas profissionais, pois a demanda da escola muitas vezes passa por diversas áreas de atuação e campos da terapia ocupacional” (SIC).

“Experiência no cenário de prática da educação e estágio no comitê de inclusão e acessibilidade da UFPB” (SIC).

Com menos frequência, 12,7%, delas citaram o contato com determinadas tecnologias, recursos, ferramentas e estratégias:

“[...] a análise das atividades e tecnologia assistiva como estratégias para garantia do direito dos sujeitos de estarem no mundo e realizarem seus desejos” (SIC).

“O uso do material lúdico acredito eu, ser um bom potencializador desse acesso e criação de vínculo junto ao público escolar” (SIC).

“Compreensão dos processos alternativos de realização de atividades” (SIC).

“[...] articulação com a rede [...]” (SIC).

“[...] e por mostrar os diferentes recursos de tecnologia assistiva para promover a inclusão escolar de alunos com deficiência [...]” (SIC).

“[...] mobiliário adaptado; atividades e recursos terapêuticos” (SIC)

Além disso, algumas se referiram ao desenvolvimento de determinadas habilidades, competências ou capacidades (profissionais, práticas, teóricas), mencionadas por 9,9% das participantes:

“A disponibilidade para atuar interdisciplinarmente, em equipe” (SIC).

“A formação acadêmica e o bom relacionamento interpessoal com a comunidade escolar, que é uma realidade totalmente diferente dos contextos de saúde [...]” (SIC).

“O estímulo a desenvolver minha capacidade crítica [...]” (SIC).

Outras ainda mencionaram a articulação teórico-prática específica para a subárea da terapia ocupacional na educação (5,5%); contato com um ou mais públicos comuns à prática na escola/na educação (3,6%), como por exemplo, nas palavras das participantes, *“alunos especiais”* (SIC) e *“crianças com dificuldades no contexto escolar”* (SIC); reflexões sobre temas atuais ligados à educação (5,5%) – *“importância da inclusão da criança com deficiência nas escolas regulares”* (SIC), *“a valorização da educação enquanto caminho para liberdade,*

autonomia, crescimento pessoal e social” (SIC); temas do escopo da terapia ocupacional (5,5%) – a *“visão do indivíduo como um todo. Não fragmentado em áreas”* (SIC), *“compreensão do sujeito em sua vida cotidiana”* (SIC) e *“do ponto de vista da terapia ocupacional, um olhar para o contexto institucional”* (SIC); e/ou relacionados à saúde ou outros (3,6%) – *“compreender as deficiências”* (SIC); e *“atuação em equipe, valorização do SUS e serviços públicos no geral”* (SIC); relacionamento/interação com determinado(s) docente(s) ou profissional(is) e, por fim, apenas uma pessoa (1,8%) mencionou as experiências de pesquisa (iniciação científica, pesquisa de TCC e outras).

Para muitas, o que faltou, definitivamente, na formação, no que tange aos requisitos para a atuação em escolas/na educação foram experiências práticas específicas desta subárea (30,4%) e determinados conteúdos (46,4%):

“Conhecimento sobre consultoria colaborativa e atuação interprofissional no campo da educação” (SIC).

“Conhecimentos da área da educação (base dos teóricos da educação)” (SIC).

“Conteúdos relacionados a pedagogia, consultoria e gestão e treinamento de pessoas, além de empreendedorismo” (SIC).

“Estudar o campo da educação e as políticas públicas” (SIC).

“Infelizmente a literatura ainda é escassa, encontrando-se muito a atuação do terapeuta ocupacional focado na educação inclusiva apenas de alunos com deficiência atuando clinicamente no ambiente escolar, visto que atualmente a inclusão educacional se expandiu para além das deficiências” (SIC).

“Legislação relacionada à educação, histórico e cenário atual da educação na rede pública [...]” (SIC).

“Mais informações sobre o mercado de trabalho nesta área” (SIC).

“Na formação como terapeuta ocupacional sinto que faltou requisitos básicos sobre o funcionamento da educação no geral, as políticas educacionais, processos de ensino aprendizagem (métodos, modelos), entre outros” (SIC).

“Psicopatologia infantil [...]” (SIC).

“Uma visão mais abrangente sobre as diferentes condições de saúde (TEA, deficiência visual, entre outras) que podem levar a exclusão escolar e social. Por mais que nossa prática não centrada nas patologias, conhecê-las torna nossa assistência mais assertiva” (SIC).

“[...] Também não tive formação para escrever a implantação e implementação de projetos nas escolas. Penso que o terapeuta ocupacional também precisa aprender princípios de marketing e empreendedorismo, uma vez que frequentemente, muitos são autônomos” (SIC).

Outras (14,3%) colocam que faltou formação acadêmica, de forma mais geral, sobre a perspectiva de terapia ocupacional nas escolas/na educação:

“Grade curricular que oferecesse mais disciplinas voltadas para a educação” (SIC).

“Aproximação com o tema, explicitação das possibilidades de atuação em outros campos” (SIC).

“Capacitação durante a graduação, contato com o campo, acesso à referenciais teóricos específicos para a intervenção no campo” (SIC).

“Carga horária na faculdade sobre o assunto” (SIC).

“Como organizar planos de intervenção voltados as necessidades da escola pública” (SIC).

“[...] como um todo, a atuação da TO na educação - reunir, acessar, aprender a utilizar todo o conhecimento que construímos na graduação, para as necessidades apresentadas na educação [...]” (SIC).

Além disso, parte delas ensaia críticas quanto à orientação filosófica ou teórico-metodológica da formação de base, de maneira geral, propondo o que seria mais interessante em seus pontos de vista:

“Formação voltada para o modelo social da deficiência, e não o modelo ‘médico’ de intervenção” (SIC).

“Enfoque social/educacional das necessidades e possibilidades de inserção/atuação do TO e vivências, para além do enfoque biomédico de saúde X doença X sintoma” (SIC).

“Na época da minha formação o curso de terapia ocupacional era basicamente norteado pelo modelo médico. O que significa que não tive qualquer formação teórica para entender o processo de ensino aprendizagem na Educação Básica, nem políticas públicas voltadas para alunos com necessidades educacionais especiais, nem em modelos, métodos e técnicas para serem utilizados neste contexto [...]” (SIC).

Sendo a atuação profissional em terapia ocupacional voltada [em parte] a contribuir ao oferecimento de respostas às demandas sociais institucionalizadas pelo Estado, inscrevendo-se, com isso, majoritariamente, via políticas sociais (BEZERRA; PEREIRA; BRAGA, 2021), nos chama a atenção que venha de profissionais de diferentes subáreas, de maneira tão expressiva, a constatação de que a graduação não oferece os subsídios necessários para a atuação profissional, nem na educação, nem na assistência social (OLIVEIRA, 2020). Até mesmo em uma política de saúde, proveniente de uma área com a qual, tradicionalmente, a terapia ocupacional vem dialogando com mais afinco, no decorrer de sua história, como o caso da APS (SILVA, 2020).

Mesmo que aqui falemos sobre a educação enquanto um campo mais amplo e a entrada da terapia ocupacional por diferentes vias, incluindo na própria via da saúde e suas ramificações, nos parece pertinente a informação acima, que retomaremos a seguir, quando discutiremos sobre a inserção direta no setor da educação/em escolas e a atuação específica.

Esse panorama representa um mapeamento inicial do campo profissional da terapia ocupacional na educação no Brasil – um retrato que, esperamos, possa subsidiar mapeamentos futuros mais adensados e contribuir, oferecendo parâmetros para o ensino, a pesquisa e a extensão entorno dessa esfera.

Por meio de um recorte desse mesmo conjunto de dados, buscaremos, agora, introduzir uma caracterização geral das participantes entrevistadas, de modo a anunciarmos brevemente os perfis que informaram a produção dos dados sobre o delineamento específico da subárea em questão, que se constitui desde esse campo profissional mais amplo e diversificado. Isto é, considerando o que investigamos através do questionário *on-line*, como se caracteriza o grupo de terapeutas ocupacionais (que aceitaram participar da segunda etapa da pesquisa), que informaram ser ou terem sido vinculadas diretamente a escolas/ao setor da educação e atuarem profissionalmente por, pelo menos, um ano?

Como mencionado previamente em nota, a pretensão era, no início dos nossos estudos, selecionar essas profissionais, chegando a pelo menos quatro entrevistas presenciais, acompanhadas da observação da prática cotidiana e, tanto quanto possível, organizarmos grupos focais de forma a nos aprofundar em questões que se revelassem na conversa inicial. Com a pandemia COVID-19, fomos levadas a redimensionar os planos para que coubessem nas medidas de restrições atuais. Desta forma, propusemos a realização de entrevistas *on-line*, em maior quantidade, ampliando, então, para 15 (quinze) entrevistadas (de 20 – vinte convidadas), incluindo, entre elas, 5 (cinco) que não preenchiam os critérios de inclusão inicialmente pensados.

Isso ocorreu porque, ao acessarmos as respostas das possíveis participantes à primeira coleta de dados, interessou-nos alguns pontos, como o fato de que quatro delas tinham vínculo recentemente encerrado – três com mais de um ano de atuação (2 – dois, 8 – oito e 5 – cinco anos, respectivamente) e uma com dez meses – o que nos despertou o interesse em saber por que elas não permaneceram nos cargos, uma vez que, como discutiremos, é comum entre as profissionais do setor público da educação o relato da alta rotatividade de terapeutas ocupacionais (cujas vagas, conforme destacamos, muitas vezes são preenchidas por meio de concurso público municipal). Duas ainda foram incluídas por acumularem experiências, no passado também recente, diferentes das que encontramos com maior recorrência – uma com

passagem de sete meses em uma secretaria estadual de educação e outra que atuou por oito anos em uma escola pública municipal de educação especial.

A última delas permaneceu em exercício, também, por menos de um ano, porém, tratou-se de uma experiência muito particular, pois foi um contrato temporário com uma secretaria municipal de educação, com duração de seis meses, cujo formato de prestação de serviço, aparentemente, era pouco comum no setor público, de consultoria – daí o nosso interesse em conhecer mais, buscando diversificar as informantes da pesquisa, na tentativa de obtermos elementos distintos para um melhor delineamento desse campo profissional.

Para o convite, a preferência foi dada ao contato por *e-mail* e, secundariamente, ao contato telefônico. As entrevistas foram realizadas por vídeo-chamada, por meio da ferramenta gratuita *Google Meet*[®], e o consentimento verbal foi obtido no início de cada entrevista, todas com áudio gravado com o uso da ferramenta *Skype Recorder*. Um dia antes, ou mesmo mais cedo no dia agendado, um *e-mail* era enviado com algumas informações sobre a preparação para a entrevista.

Estas foram realizadas ao longo de junho e julho de 2020, durando em média duas horas cada (sendo a mais curta, de uma hora e meia, e a mais longa, de três horas). Conforme o previsto por nossas escolhas metodológicas, após prontas, as transcrições foram enviadas às participantes, que puderam revisá-las e solicitar as edições de conteúdo necessárias. Por ser um documento de pesquisa, as solicitações foram sinalizadas utilizando recursos como negrito, para novas inserções, e sobrescrito, para solicitações de exclusão de trechos, ambos do programa *Microsoft Word*[®]. Assim, preservamos o documento original de registro, respeitando o desejo das participantes. Trechos trazidos para o texto na apresentação dos resultados foram adequados para a forma escrita, sem deixar de reservar o seu sentido original.

4.2 A subárea da terapia ocupacional na educação no Brasil

Partindo às informações acerca das entrevistas e da pesquisa, temos um grupo que, na sua totalidade, é formado por 15 (quinze) mulheres, todas brancas com, em média, 35 (trinta e cinco) anos, sendo a maioria (80%) pós-graduada e/ou da região Sudeste, onde parece haver uma maior concentração de terapeutas ocupacionais vinculadas diretamente ao setor da educação/a escolas. Apesar disso, tivemos também duas representantes do Nordeste, observando, no panorama, a emergência (quando comparado à maioria das regiões brasileiras) de um campo aquecido da terapia ocupacional na educação, mais amplamente. Uma das participantes era do Sul do país e, em relação ao tempo de vínculo, 10 (dez) delas pertenciam

ao grupo “com vínculo atual” (5 – cinco) ou “vínculo passado” (5 – cinco) ao setor público da educação, enquanto outras 5 (cinco) eram vinculadas ao setor privado da educação.

Com base nos elementos da primeira coleta de dados, apresentamos, aqui, uma descrição inicial. Em relação ao grupo de **terapeutas ocupacionais do setor privado da educação**, das cinco profissionais entrevistadas, duas se formaram em instituições de nível superior (IES) privadas, e as demais em IES públicas (sendo uma estadual e duas federais). Apenas duas se graduaram há mais tempo, em 1981 e 1996, considerando que as demais o fizeram após 2010, tendo sido a data mais recente 2016.

Quatro delas possuíam uma especialização, duas título de mestrado acadêmico, uma delas o doutorado em andamento e outra com título de doutora. Esta, é aposentada da docência universitária e atuou em escolas/no setor da educação, na maior parte do tempo, via universidade, porém, após a aposentadoria, há sete anos, passou a atuar profissionalmente como empresária do ramo. As demais atuam, em média, também há sete anos aproximadamente – a profissional com menor tempo atua há 2 (dois) anos e a com maior tempo atua há 19 (dezenove) anos – todas de forma contínua.

As profissionais recebem, em média, 92 (noventa e dois) reais por hora – uma recebe 60 (sessenta), as três outras recebem 100 (cem) e, a última, 200 (duzentos) reais por hora trabalhada. No entanto, as cargas horárias desse grupo são bastante variadas: em dois dos casos, não há uma regularidade quanto a isso, nos demais, as terapeutas ocupacionais trabalhavam, antes do período pandêmico – quando o questionário *on-line* estava recebendo respostas – 20 (vinte), 30 (trinta) e 36 (trinta e seis) horas por semana, respectivamente. Três participantes são celetistas e duas autônomas. Diferentemente daquelas pertencentes ao setor público da educação, a maioria delas (4 – quatro) vive em grandes centros urbanos – capitais do Sudeste (3 – três) e uma capital do Nordeste (1 – uma).

As cinco profissionais entrevistadas que possuíam **vínculo atual com o setor público da educação e atuavam como terapeutas ocupacionais em tal setor há mais de um ano** se formaram em IES privadas. Apenas uma se graduou há mais tempo, em 1989, visto que as demais o fizeram após o ano 2000, a mais recente em 2011. Todas tinham uma especialização, uma estava com a segunda em andamento, e apenas uma tinha título de mestrado acadêmico. Em média, elas atuavam profissionalmente, nesse setor, há nove anos e meio – a profissional com menor tempo atua há 5 anos e é a única que teve uma interrupção de um ano no vínculo. Já entre as com maior tempo, duas atuavam há 14 anos.

Todas trabalham 30 (trinta) horas semanais e eram vinculadas a secretarias de educação de municípios interioranos (quatro do Sudeste e uma do Sul), o que contrasta com o grupo do

setor privado. Apenas uma não informou o quanto recebe pela sua hora de trabalho, as demais recebem, em média, em torno de 26 (vinte e seis) reais por hora, variando de 14 (catorze) a 46 (quarenta e seis) reais – valor abaixo da média do campo profissional e da subárea no setor privado. Três estão dentro do regime de trabalho estatutário e duas são celetistas.

As demais cinco participantes estiveram **vinculadas ao setor público recentemente, algumas por mais, outras por menos tempo**, residindo também (quando vinculadas ao setor público da educação) em municípios interioranos, todos do Sudeste. Como já mencionado, uma delas apresentou o tipo de vínculo aparentemente mais incomum, pois foi contratada pelo setor público como autônoma para prestar um serviço temporário de consultoria a uma situação específica. Acerca das demais, uma era celetista, uma funcionária pública em regime especial e duas estatutárias. No caso da autônoma, o valor da hora de trabalho era de 80 (oitenta) reais, porém a carga horária era irregular – fato que retomaremos adiante. As quatro demais recebiam uma média de aproximadamente 25 (vinte e cinco) reais por hora e trabalhavam 30 (trinta) horas semanais, o que representa mais regularidade com relação ao campo, mais amplamente, e ao grupo do setor privado, mais especificamente.

Das cinco, três graduaram-se em IES pública – duas estaduais e uma federal – e duas em privadas. Todas se formaram entre 2010 e 2018 e, de três que possuíam pós-graduação, uma tinha duas especializações e mestrado, e estava com doutorado em andamento; uma possuía duas especializações; e uma duas especializações e o mestrado em andamento. O serviço de consultoria da profissional contratada como autônoma durou seis meses, enquanto outras três atuaram de forma contínua por, respectivamente, dez meses, cinco e oito anos, e a quinta delas atuou de forma contínua por dois anos, porém, com tipos de vínculos diferentes (sete meses em uma secretaria estadual e os demais como celetista ou autônoma).

Apesar de não ser o foco único ou principal de nossa proposta, quando olhamos o panorama geral do campo da terapia ocupacional na educação, parece pouco comum o vínculo direto com o setor público e, quando vamos aproximando a lente para esse grupo de profissionais, alguns dados vão se revelando com certo destaque. Das 10 (dez) profissionais entrevistadas que compõem ou compunham, no passado recente, esse setor, 8 (oito) são precisamente do estado de São Paulo. Retomamos, aqui, o assunto introduzido na seção anterior, sobre a predominância desses perfis profissionais na região sudeste.

Não deixa de ser verdade que a maior quantidade de cursos de graduação e, conseqüentemente, o maior contingente de terapeutas ocupacionais seja formado nessa região, mais especificamente, no estado de São Paulo, fazendo com que as pesquisas sobre diferentes campos profissionais tenham uma maior participação de terapeutas ocupacionais desse estado

e dessa região (SILVA, 2020; OLIVEIRA, 2020), assim como a que compõe esta tese. Mas agregamos, na análise que busca compreender esse dado, um aspecto colocado por Luciana Coutinho em sua participação na quarta aula do curso de extensão “Pedagogia Histórico-Crítica e Prática Transformadora”.

Para a estudiosa, o estado de São Paulo tem servido como um grande local de experimentação, onde foi introduzido, no Brasil, paulatinamente, um demarcado discurso acerca de uma dita “fragilidade na formação de professores” e um conseqüente despreparo destes, justificando a incursão, na educação brasileira, do pensamento pedagógico vindo dos EUA, nomeado de “pedagogia das competências”¹¹¹ e que, por esse trajeto, teria servido como principal fundamento para a construção da Base Nacional Curricular Comum (BNCC) brasileira (COUTINHO, 2020). Nos EUA, terapeutas ocupacionais, como integrantes das equipes da educação, estão delineando objetivos e provendo serviços que se alinham com e apoiam a *Common Core State Standards*, a base curricular comum estadunidense, publicada em 2012 e que foi aderida por maior parte dos estados, de modo que o trabalho colaborativo com professores possui objetivos que respondem diretamente a essas diretrizes (BISSEL; CERMAK, 2015).

A marca histórica da influência do campo das ciências da reabilitação estadunidense na institucionalização acadêmica da terapia ocupacional brasileira é conhecida (REIS, 2017). Nesse viés, destacamos este um ponto a ser aprofundado em pesquisas futuras, já que o discurso do despreparo de professores para atenderem a certas demandas nas escolas comuns tem sido, relativamente, demarcado em pesquisas brasileiras sobre a atuação da terapia ocupacional na inclusão escolar de estudantes com necessidades educacionais especiais – NEEs (CARDOSO; MATSUKURA, 2012; FONSECA *et al.*, 2018). Isso é justificado pela importância da participação da categoria no setor, de forma a preencher uma lacuna e uma barreira importantes para o acesso e participação desse grupo social na escola, como veremos que aparece, também, nos discursos das profissionais adiante.

Somado a isso, demonstramos em Borba *et al.* (2020), a expressiva centralidade na produção de conhecimento estadunidense sobre terapia ocupacional e escola, na relação entre problemas de coordenação motora fina e dificuldades no desenvolvimento da escrita manual compondo abordagens individualizadas dos problemas na escola, em que pesquisas aparecem analisando, inclusive, as instruções oferecidas pelos professores no *common core* para o ensino

¹¹¹ Pedagogia na qual, “em vez de se partir de um corpo de conteúdos disciplinares existentes, com base no qual se efetuam escolhas para cobrir os conhecimentos considerados mais importantes, parte-se de situações concretas, recorrendo-se às disciplinas na medida das necessidades requeridas por essas situações” (RAMOS, 2006, p. 221).

da escrita à mão (ASHER, 2006; COLLETTE *et al.*, 2017), por exemplo. Como veremos, isso vem se repetindo nesse campo de atuação no Brasil, em que tanto no setor público, quanto no privado, a educação entende, como demanda para a terapia ocupacional nas escolas, questões racionadas a problemas de coordenação motora fina, muitas vezes associadas à aprendizagem da escrita, assim como acontece na experiência estadunidense (BISSEL; CERMAK, 2015).

Ademais, Coutinho (2020) não deixa de reconhecer o componente motor como importante para o desenvolvimento da escrita e, por sua vez, da alfabetização, demarcando um possível primeiro ponto de encontro entre as propostas da terapia ocupacional para a escola e as demandas trazidas pelo campo da educação no Brasil, através das influências e orientações do pensamento pedagógico baseado em competências. Nos EUA, bem como no Brasil, a inserção profissional na educação não passa a acontecer a partir da instituição da base curricular comum, mas esta parece “coroar” um determinado pensamento pedagógico que se torna hegemônico, nos levando a visualizar esse fato como parte da tendência que vai legitimando, inclusive, a entrada de terapeutas ocupacionais nas escolas, a partir de certa perspectiva.

4.2.1 Uma apreensão da subárea da terapia ocupacional na Educação Básica no Brasil

No início de nossa jornada, a pergunta propulsora para o trabalho de pesquisa, e que embasaria esta tese, foi “o que terapeutas ocupacionais estão fazendo na escola?”. As avaliadoras da primeira versão do texto da tese, durante o exame de qualificação, indagaram, de forma inspiradora, “quantas dimensões cabem dentro da pergunta ‘o que?’: O que – *como*, o que – *com quem*; o que – *desde quando*? O que – *onde*? O que – *com quais referenciais*? O que – *com quais recursos*?”. Esses e outros questionamentos, delineados ao longo das seções iniciais, orientarão a desafiadora tarefa de trazer para o formato da linguagem escrita, formal e acadêmica, algumas das respostas possíveis para eles – um “retrato” do campo profissional formado por terapeutas ocupacionais trabalhadoras do setor da educação no Brasil, com um recorte para as atuações nos setores público e privado da educação formal básica. Os dados apresentados aqui resultam da leitura analítica de 450 (quatrocentas e cinquenta) páginas de transcrição, obtidas de 31 (trinta e uma) horas e meia de gravação das entrevistas, das quais obtivemos 309 (trezentas e noventa e nove) páginas de análises compreensivas iniciais.

O panorama apresentado anteriormente expressou o quanto o campo profissional da terapia ocupacional na Educação Básica, de forma geral, e especificamente a subárea desta no setor da educação são, ainda, incipientes no país. Apesar de serem realidade, são experiências relativamente recentes, em que campo e subárea ainda não consolidados, haja vista que a

maioria das profissionais acredita que a formação não forneceu subsídios suficientes para essas práticas. Assim, na maioria das entrevistas, a conversa partiu daí – já que é infrequente encontrar terapeutas ocupacionais atuando nesse campo e/ou setor, já que as graduações de terapia ocupacional abordam pouco ou nada essa atuação, sendo inevitável nos perguntarmos de que forma, ou por qual motivo, as participantes dessa etapa da pesquisa “foram parar aí”.

Diante de tais fatos, observamos que a inserção nesse setor parece se dar, principalmente, por dois caminhos. O primeiro é o da identificação com a área, seja de pessoas que já traziam uma relação (familiar ou profissional) com a educação e se interessavam por ela, antes mesmo de se formarem em terapia ocupacional, e/ou de pessoas que atuaram e/ou se identificaram com a educação especial durante a graduação, logo no início da vida profissional:

Eu descobri a terapia ocupacional por conta da educação. [...] no meu curso de magistério a gente teve um módulo de Libras, experiências em salas de educação especial (na época, classes especiais) e eu fui fazer um curso de leitura e escrita em Braille. Então, eu sempre gostei muito da área da educação especial na perspectiva da educação inclusiva [...]. [...] eu me formei em 2005 e estava para ser revisada a LDBEN. E aí, eu fui fazer o curso de “aperfeiçoamento em deficiência mental e educação inclusiva” [...] pela associação de pais e amigos dos excepcionais (APAE) e na ocasião eu descobri a terapia ocupacional [através de uma docente da área, de uma IFES], que deu uma disciplina lá! Ela me explicou o que era [...]. Quando eu me formei [em terapia ocupacional], a primeira coisa que eu pensava era trabalhar como terapeuta ocupacional na educação, porque eu fiz um projeto de extensão na área da Educação, meu trabalho de conclusão de curso foi na área da Educação [...]. Então eu tinha certeza de que eu iria trabalhar na educação! [...] Eu fazia estágio na APAE, na área educacional. Eu fazia, na verdade, intervenção na escola das pessoas que eu acompanhava pelo ambulatório. [Quando no estágio,] eu fiz um projeto por escrito [...], a coordenação aprovou, então a gente foi fazer toda...onde elas não tinham braços, né? Para poder acompanhar [representando a APAE nas escolas]. No fim eu defendi meu TCC no dia 18 de dezembro, no dia 19 a coordenação pediu para ir trabalhar lá! Aí, em fevereiro ou março [de 2014], eu fui chamada para trabalhar na Secretaria de Educação do estado. [...] como eu sempre amei educação e sempre foi o que eu mais queria, quando eu fui chamada para trabalhar com educação eu falei “nossa, meu sonho se realizando! Eu nunca tinha ouvido falar que secretaria de educação estava contratando terapeutas ocupacionais!”, era uma briga absurda e eu falei “gente, isso é muito raro! Então eu vou!”. E fui! Fiquei muito contente [...] (13 – público).

O segundo caminho pelo qual essa inserção profissional parece se dar é o daquelas sobretudo do setor público que, através de concursos, foram mobilizadas, inesperadamente, às vagas no setor da educação:

O edital da prova daqui não dizia para onde era a vaga, “caí de paraquedas”, de certa forma, eu não fazia ideia do que podia fazer na educação no começo, porque eu só tinha informações de que se fazia inclusão. [...] eu me formei em 2009 e passei no concurso, [...] eu ficava dividida entre a saúde e educação, ficava menos horas onde eu estou hoje, que é [em um programa do setor de educação do município, voltado para o desenvolvimento integral dos estudantes], que é um serviço, como se fosse uma clínica. [...] mas a maior carga horária era no CAPS, isso de 2010 para 2011. Em 2011

teve um concurso para aquela vaga, passei em primeiro e assumi, aí eu tive que escolher entre a saúde mental e a educação – e fiquei só na educação (08 – público).

É comum, entre elas, o relato de que os editais dos concursos não especificavam para qual setor e serviço era a vaga, prática recorrente ainda hoje. Várias falaram do interesse prévio na subárea da saúde mental e da expectativa de que as vagas seriam para o trabalho nos centros de atenção psicossocial (CAPS):

[...] minhas experiências profissionais eram na área da psiquiatria, tenho especialização em saúde mental e psiquiatria, depois fiz especialização em gerontologia e prestei concurso público em [um município]. Na época, estavam sendo montados os CAPS lá e eu passei no concurso, né? Eram duas vagas, passou eu e uma outra terapeuta ocupacional, nós fomos chamadas e eu acreditei que eu iria para o CAPS. Até pela minha formação, né? [...] quando eu fui assumir a minha vaga me falaram que eu tinha sido chamada pela Secretaria Municipal de Educação (01 – público).

Ao se verem inesperadamente na Educação, algumas, principalmente aquelas terapeutas ocupacionais pioneiras dos serviços (entrevistadas 01, do setor público, e 02, do privado), tentaram construir suas práticas a partir de experiências anteriores em associações de pais e amigos dos excepcionais (APAEs) ou do trabalho em consultório particular, respectivamente. Outras foram em busca do que havia de conhecimento produzido e/ou de documentos legais sobre terapia ocupacional na educação, ou sobre demais temáticas que faziam sentido para elas no momento:

Tive que começar a estudar, a ler tudo que poderia ser feito dentro da educação e a gente descobre que a saúde e a parte social “juntam na educação e vai!”. No começo foi bem difícil por conta disso, eu não tinha embasamento, nunca pensei em trabalhar na educação [...]. [...] Eu lembro que na época [2013] eu peguei alguns cadernos da UFSCar¹¹² mesmo, procurando tudo que eu achava de educação! [...] eu comecei a procurar se a gente tinha algumas resoluções ou alguma coisa do CREFITO ou COFFITO que amparasse um pouco a prática na educação... Tem uma [resolução] de 2012, mas é muito vaga também...ela só fala a quantidade de atendimentos e... Então é muito técnico, não amparava muito (03 – público).

Nutri muito os conhecimentos sobre motricidade em materiais de Educação Física, em sites de Portugal, principalmente, onde tem a Faculdade de Motricidade Humana. De neurologia, vou na fonte; quando é algo específico sobre uma patologia, procuro materiais no site da associação ou entidade representativa daquela doença (08 – público).

Especialmente aquelas que tinham, em suas equipes e/ou, no mesmo serviço, outras terapeutas ocupacionais, ou, ainda, que estavam assumindo vagas antes ocupadas por

¹¹² Antigos “Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar”, hoje intitulados por “Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional”.

profissionais da mesma área, tiveram suporte para a construção de suas práticas ou um caminho já, de certa forma, construído:

[...] “pedi socorro” para as terapeutas ocupacionais. Lá, cada área tem uma profissional que é de referência, então tinha uma terapeuta ocupacional que era de referência e ela estava à disposição para o que eu precisasse de dúvidas, de materiais, porque ela fazia uma organização dessas questões. Mas, além disso, eu recorria às terapeutas ocupacionais que estavam mais próximas de mim, que atendiam no mesmo local físico que eu, eu recorria a elas também e eu fui perguntando, pedindo material, pedindo dicas [...] (06 – público).

Duas entrevistadas relataram a busca por formações específicas que ajudassem, nesse início, com os subsídios que pareciam necessários (segundo elas) para a ação profissional em escolas:

Eu tinha noções de antroposofia [conceito relacionado à pedagogia Waldorf], mas nenhuma formação pedagógica, então, no primeiro ano eu tinha orientações em relação ao trabalho, explicações em relação a como funcionavam as aulas, as atividades, mas quando eu estava lá dentro que eu falei “não, se eu for continuar trabalhando nesta área então eu preciso fazer uma formação”. E eu fui fazer uma formação no Centro de Formação de Professores Waldorf, que durou quatro anos e que eu inclusive terminei quando eu nem estava mais na escola [especial, de Pedagogia Waldorf] (02 – privado).

Assim que eu cheguei lá, eu fui consultar o que eu tinha estudado e, até quando eu assumi, minhas amigas falavam “nossa, você foi para o contexto escolar...”, porque até então, em 2010, há 10 anos, não era tão evidente. Então, o que eu estava buscando em 2010... Acho que era a diferença de inclusão, aqueles termos inclusão, segregação... Integração, inclusão, e ficava muito focada nos transtornos de aprendizado – dislexia, discalculia, disgrafia [...]. [...] Aí foi lá que eu senti a necessidade de estudar mais sobre a educação [Em 2013, se especializou em educação especial em uma IEES]. [...] fui fazendo outros cursos [...], as formações complementares (10 – privado).

Salientamos que alguns pontos foram demarcados mais recorrentemente, de forma transversal, no decorrer dos relatos das participantes. O primeiro e mais evidente foi certo consenso de uma inserção profissional que, independentemente do caminho traçado pelas entrevistadas, destina-se a responder às demandas sociais relacionadas à inclusão escolar, principalmente, mas não apenas, aquelas do escopo da Educação Especial:

Quando eu fui chamada no concurso, eu tinha a opção de ir para um CAPS AD [Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas] ou para a educação, e eu não tive dúvida, porque meu TCC foi sobre educação inclusiva e sempre foi uma coisa que eu gostei [...] (05 – público).

[...] eu estava bem focada nessa questão da inclusão escolar na época, porque eu também estava trabalhando na APAE [...]. E na APAE, eu entro em um projeto de inclusão, entro para formar esse projeto junto com uma equipe e a gente começa a incluir as crianças com deficiência intelectual leve na rede [...] (07 – público).

Sabe aquela história de estar no lugar certo e na hora certa? Então! Foi mais ou menos assim. Algumas pessoas da escola souberam que eu estava aqui [na cidade, concursada trabalhando em um CAPS] e sabiam que eu tinha [sido] monitora de terapia ocupacional na inclusão e nos contextos escolares, e na terapia ocupacional e tecnologia assistiva, era o embasamento que eu tinha [...] E aí me convidaram para fazer um teste [...]. (10 – privado).

A gente [ela e o marido, que é professor] vive a educação! A educação, a inclusão [...]. [...] a gente briga pela escola, pelo ensino de qualidade para todos! Independente de diagnóstico, independente de dificuldade [...]. (11 – público).

[...] No curso, principalmente no finalzinho, que eu fui descobrir a terapia ocupacional na educação, porque até então tinha aquela visão de ser só na inclusão [de pessoas com deficiência no ensino comum], isso também era algo que eu buscava, porque antes mesmo de entrar na graduação, a gente [na escola da família] já tinha recebido vários alunos com deficiência! (14 – privado).

Isso vai ao encontro do que postulamos inicialmente e, mesmo não sendo algo que parece sistematizado pelo grupo de profissionais que entrevistamos, especificamente, podemos dizer que o princípio da inclusão orienta, com bastante intensidade, a inserção de terapeutas ocupacionais no setor da educação/em escolas, na sua forma mais relacionada ao público com deficiência e/ou problemáticas “neuropsicodesenvolvimentais”, corroborando com as expressões da esfera científica internacional e nacionalmente (BORBA *et al.*, 2020; PEREIRA; BORBA; LOPES, 2021). Da mesma maneira, especialmente entre aquelas que tinham interesse prévio pelo campo da educação, manifestava-se uma afinidade com o público infantil, igualmente revelada no âmbito da produção de conhecimento nos estudos supracitados:

Tinham três serviços disponíveis para eu poder escolher [quando foi chamada no concurso]: tinha vaga para saúde mental, da prefeitura, acho que era para trabalhar em um CAPS; em um centro de reabilitação; e nesse centro de referência para inclusão escolar e social, que era na educação inclusiva. E eu escolhi ir para lá. [...] Eu tinha vontade de trabalhar com o público infantil, então [esse] foi um fator bem decisivo, nos outros lugares eu trabalharia com adultos ou todas as idades (06 – público).

Dissertamos que, em geral, no setor público da educação, os serviços se estabelecem de forma local, não havendo uma política ampla, nacional de educação, que possa prever esse tipo de serviço, estruturado de uma dada maneira, e que atue com uma determinada equipe, incluindo terapeutas ocupacionais.

Como abordado no início do texto, o país não conseguiu, ainda, implementar um sistema nacional de educação. Com isso, parece ter havido um movimento em direção à questão “de que forma meus interesses e minhas experiências prévias podem me informar acerca da prática que preciso construir e/ou desenvolver na educação?”, diante da falta de uma organização e

sistematização prévia dessa subárea da terapia ocupacional e considerando diretrizes unificadas e bem delineadas como parte de um sistema maior.

Como vimos, é recorrente entre as participantes do setor público, um alinhamento com a saúde mental, existindo, frequentemente, uma expectativa de se inserirem na área através de concursos. No entanto, há uma compreensão, dentro do que é possível notar nessas linhas iniciais, de que as vivências e acúmulos da educação especial e da reabilitação infantil foram reconhecidos pelas profissionais como capazes de subsidiar esse movimento, enquanto a Saúde Mental não parece, salvo raras exceções, ter sido tão incorporada pela prática escolar.

No cenário internacional, a saúde mental perdeu, significativamente, o campo profissional na terapia ocupacional estadunidense na destacada entrada da categoria para trabalhar em escolas a partir da década de 1970 (CHANDLER, 2013). Apesar de publicações no país, como o livro sobre as “melhores práticas” (CLARK; CHANDLER, 2013), sinalizarem uma ampliação do campo das deficiências para as demandas de saúde mental infantil, como TEA e TDAH (BORBA *et al.*, 2021), o que também pudemos observar no panorama traçado para o Brasil, apresentado anteriormente, e nos públicos que observaremos adiante, envolvendo essa prática específica, as abordagens que passaram a ser utilizadas na escola, junto a esse público, são as provenientes das ciências da reabilitação e apoiadas pela lógica da produção de evidências e, por consequência, à noção de “melhores práticas”.

Sendo o campo profissional ainda pouco definido e a subárea circunscrita em meio a um campo não regulamentado, desarticulado nacionalmente e, portanto, de inserção aleatória no Brasil, nos questionamos sobre a história dessas vagas. Quem, em qual momento, motivado(a) pelo quê, entendeu que haveria de ter um(a) terapeuta ocupacional compondo essas equipes?¹¹³

Poucas das participantes possuem essa informação. As que conhecem essa história sinalizam que esse movimento veio de profissionais de outras áreas da própria equipe, que tinham o apoio da gestão da época, como no caso da primeira entrevistada:

Eu devo essa vaga às outras profissionais que trabalham comigo, [...] elas já conheciam o trabalho de terapeutas ocupacionais de outras instituições e acharam que esse profissional iria contribuir no trabalho desse local. Então, elas pediram ao secretário da educação que fosse solicitado um terapeuta ocupacional para fazer parte desta equipe. O secretário da época, uma pessoa extremamente envolvida com essas crianças, com os problemas, com essas dificuldades de aprendizagem, acolheu a sugestão delas e requereu. Como havia a terapeuta ocupacional e o concurso estava valendo, ele pediu então que eu fosse colocada na educação ao invés da saúde, que eu viesse para a Secretaria Municipal de Educação (01 – público).

¹¹³ Pergunta que abre também uma nova janela a ser futuramente desvelada: qual a história de criação desses serviços e de composição dessas equipes?

A quinta participante, ao ser questionada sobre isso, não soube responder, mas enviou, posteriormente, informações obtidas através de uma das psicólogas do serviço, que foi, no passado, responsável pela composição da equipe, formada, inicialmente, apenas por psicólogas que começaram a sentir falta de alguns profissionais de outras áreas, a começar pela fonoaudiologia. A partir de um movimento de insistência destas, uma fonoaudióloga foi, enfim, contratada, entretanto, ainda assim, a equipe seguia percebendo a falta de outros profissionais, como, por exemplo, assistentes sociais, uma vez que eram muitos os casos que demandavam esse tipo de atenção, bem como terapeutas ocupacionais e fisioterapeutas, pois não havia esses profissionais na prefeitura.

As psicólogas faziam reuniões com a APAE, onde estavam estes profissionais e, a partir dessa troca de experiência, conseguiram a abertura de vagas para essas áreas, tendo, desde o início, o apoio do prefeito da época (SIC Entrevistada 05).

Notadamente, a passagem pelas histórias pessoais, profissionais e pelas vagas que ocupam, nos auxiliou a ratificar aquilo que sugerimos inicialmente, acerca do conceito de inclusão e sua busca, nos termos da educação especial, o substrato que tem levado terapeutas ocupacionais a transitarem pelas fronteiras entre saúde/reabilitação e educação.

Há casos, ademais, direcionados à ação e pensamento de uma pessoa cujo cargo é de liderança e de poder para abrir essas vagas:

[...] a minha chefe atual, que é psicopedagoga, atendia um aluno da escola do bairro mais vulnerável da cidade, por uma busca da então diretora dessa escola. Quando essa diretora foi convidada para assumir como gestora da secretaria de educação, pediu à psicopedagoga para escrever um projeto onde mais alunos pudessem receber ajuda (da psicopedagogia e de outras áreas que ela achasse necessário). O projeto vingou e a secretária fundou o [programa] com uma equipe de quatro pessoas, que foram contratadas: uma psicopedagoga, uma nutricionista, uma psicóloga e uma fonoaudióloga. Conforme a demanda foi crescendo e viu-se a necessidade de se aumentar a oferta e a equipe, foram fazendo concursos para as vagas; o espaço físico foi sendo ampliado. [...] Foram várias gestões, desde aquele início, e teve uma gestora, em especial, que era a primeira-dama, que teve um papel fundamental na expansão e conquistas desse serviço. [...] eu acredito que a terapia ocupacional teve lugar numa das ampliações de equipe do [programa], porque a filha de uma pessoa conhecida na cidade se formou em terapia ocupacional. Aí ela era contratada e todos os anos renovavam o contrato. E no ano que me formei e voltei a morar aqui, foi feita uma prova a fim de renovar o contrato, participei e “roubei” a vaga da pessoa que era a terapeuta ocupacional do município até então. Fiquei um ano me dividindo entre o CAPS e o [programa, no setor de educação], onde fazia apenas algumas horas. Quando chegou a hora de renovarem o contrato, foi lançado um concurso no município [...]. Quando soubemos que passei em primeiro, a minha chefe da época, a primeira-dama [que é psicopedagoga], brigou para que uma vaga inteira fosse da Educação, porque ela se encantou pelo trabalho da terapia ocupacional [...] (08 – público).

Diante do exposto, vemos que as terapeutas ocupacionais foram se sentindo livres e impelidas a “criar” o que se tornaria as suas ações profissionais:

Eu acho que a educação é muito mais uma construção no dia a dia mesmo, “como terapeuta ocupacional, o que eu consigo fazer?” e tentar construir esse cenário... (03 – público).

Eu fui perguntar para as terapeutas ocupacionais qual era o [material] que elas utilizavam, para saber se tinha uma padronização do serviço. O que eu entendi é que a gente tinha bastante autonomia para escolher e poder atuar [...] (06 – público).

São raras aquelas que se movimentaram na direção de procurar outras terapeutas ocupacionais que trabalhassem na educação em outros lugares, para o estabelecimento de uma troca de informações:

[...] acho que as equipes [de clínicas privadas de São Paulo, que prestam serviço de consultoria a escolas] que vinham de fora fazer supervisão foram “divisores de águas”, eu via o fazer delas acontecendo em outra proporção e fui me inspirando [...]. [...] As crianças iam para São Paulo fazer as consultas e os pais combinavam com elas [terapeutas ocupacionais de São Paulo] para virem aqui fazer a consultoria. Até então, não tinha terapeuta [ocupacional] aqui [...]. [...] como eu tinha a referência das terapeutas ocupacionais lá de São Paulo capital, eu cheguei a ir [lá], fiquei com as meninas, enfim... É esse o intercâmbio (10 – privado).

Quando sim, esta, por exemplo, encontrou bastante dificuldade e acabou obtendo mais sucesso ao buscar experiências nas redes sociais:

[...] fui em busca de experiências, de modelos para seguir, de profissionais que trabalhassem com isso... E não fui muito feliz não. Coloquei em alguns grupos [nas redes sociais], anúncio à procura de terapeutas ocupacionais que trabalhassem na educação. [...] Aonde fui mais feliz, foi na pesquisa! O *Facebook* foi um grande aliado! Ao ver um material de um profissional, eu ia parar no perfil de uma entidade... Uma coisa foi puxando a outra... Quando lia um artigo, ia pesquisar onde o autor se formou, aí, se descobria que tinha um laboratório disso ou daquilo, na universidade dele, ia atrás dos cadernos com as publicações... (08 – público, grifo nosso).

Apesar de termos um campo profissional aparentemente novo, apenas algumas participantes (entrevistada 02, do setor privado, e 01, 13 e 15, do setor público) foram as primeiras terapeutas ocupacionais a ocuparem suas vagas nessas equipes. Uma delas foi, inclusive, a pessoa responsável por projetar e implementar o serviço de que fazia parte:

[...] em 2011, a coordenação do Ensino Fundamental da escola [...] me fez a proposta de elaborar um projeto para criar uma nova área dentro da escola, que seria uma área de apoio pedagógico que não existia ainda e que fosse um suporte para o trabalho dos professores e para inserção dos alunos, acompanhar a inclusão escolar, mas não só os casos de inclusão escolar, qualquer tipo de suporte que os alunos precisassem e que esse olhar, que não era o olhar específico do professor, pudesse ajudar, pudesse

contribuir. Então, foi assim que eu entrei na escola em 2012. [Fui] a primeira TO nas duas [escolas – de educação especial e na comum] (02 – privado).

No setor privado, a motivação para a entrada de terapeutas ocupacionais, muitas vezes, parece passar por alguma pessoalidade, como ilustram esses relatos:

[...] eu já tinha contato com a Pedagogia Waldorf, porque, eu não fui aluna Waldorf, mas meus dois irmãos mais novos foram. Então, a gente já tinha esse contato, eu mesma, quando jovem, fiz parte de um grupo de estudos jovens de antroposofia, mas a relação profissional na área de saúde mental, a princípio, não teve relação com isso, mas a escola [especial] estava precisando de um profissional e eu recebi, foi um convite pessoal de alguém ligado ao movimento pedagógico, que na época trabalhava como coordenadora da escola, foi dela que eu recebi esse convite (02 – privado).

[...] porque a minha relação profissional era com a coordenadora d[a Educação] Infantil, só que é uma empresa familiar e a coordenadora do infantil é irmã da coordenadora do fundamental, que é tia da coordenadora do Ensino Médio. Então, elas foram falando de mim e sempre tem demandas, mesmo dos maiores [se referindo aos alunos do ensino médio] (10 – privado).

Mas houve, também, relação com a demanda que as escolas privadas passaram a ter, por determinação legal, desde que foram obrigadas a oferecer o suporte necessário para a inclusão de estudantes com deficiência na escola, com a instituição da Lei Brasileira de Inclusão – LBI (BRASIL, 2015):

[...] os diretores desse [grupo composto pelas 5 maiores escolas católicas “amigas concorrentes” da cidade] se reúnem mensalmente para falar de experiências e [por conta da atuação em outras escolas privadas após aposentada da docência e como palestrante] meu nome começou a aparecer nesses lugares, os alunos estavam vindo para as escolas por conta da LBI 13.146/15 e a coisa começou a “pegar fogo”! [...] em 2016, um grupo de advogados [...] começa a desenvolver uma expertise para defender as escolas das acusações das famílias, em função da LBI. [...] e aí esse grupo de escritórios me convida para trabalhar com eles, para a gente construir *workshops* para as escolas em função da LBI [...] (04 – privado, grifo nosso).

Como já introduzimos anteriormente, tanto no setor público, quanto no privado, a inserção profissional de terapeutas ocupacionais em escolas/na Educação vem se dando, principalmente, através da tendência aquecida pelos debates em torno da educação inclusiva, no sentido da inclusão de estudantes com dificuldades relativas ou não à deficiência, mas que demandavam alguma atenção “especializada”, agora, no âmbito das escolas comuns. O pressuposto é, em grande parte, o das necessidades educacionais especiais, a partir de uma visão um pouco mais ampliada desse termo, como debatemos nas seções iniciais da tese e, por sua vez, em Souza *et al.* (2021). Aparentemente, foram criados serviços e programas de Educação Inclusiva, seja “do zero” ou a partir de serviços pré-existentes de apoio escolar:

[...] em 2017, o projeto da escola anterior tinha sido aprovado, então [...] eles pediram 30 (trinta) horas semanais e a gente [empresa] montou uma equipe com psicopedagoga e uma psicóloga, então, a escola com 2600 (dois mil e seiscentos) alunos tinha 90 (noventa) horas de um setor de inclusão, só para inclusão! E então a gente criou esse serviço lá (04 – privado).

Ao não haver uma mobilização para encontrar pares profissionais, questionando se os serviços em que eles se inserem funcionam de maneira similar, com objetivos próximos e orientados por princípios parecidos, e/ou uma apropriação da produção de conhecimento da terapia ocupacional em interface com a educação, notamos que a prática cotidiana decorre de certo espontaneísmo, somado à incorporação do que é familiar, em termos teórico-metodológicos (vivências e afinidades prévias), e, de certa forma, sujeita ao que atores externos à área acreditam ser o papel dessas profissionais nesses serviços. Comumente, tanto no setor público, quanto no privado, a motivação pela contratação de terapeutas ocupacionais vem do conhecimento da atuação da categoria, especialmente em instituições de reabilitação, na forma da atuação clínica, ou na prática reabilitativa em instituições de Educação Especial.

Apesar de serviços de apoio escolar e de vagas para terapeutas ocupacionais terem histórias recentes, passaram por diversas transformações. Por exemplo, nesse caso, conforme o crescente debate sobre a educação inclusiva no Brasil:

Em 2005, as crianças que estavam no centro de atendimento psicopedagógico eram as que tinham dificuldade de aprendizagem e elas não frequentavam a escola, por mais que elas estivessem matriculadas, elas frequentavam só o centro de atendimento e foi uma época de discussão da questão da inclusão, porque, em 2010, sai a definição de que os alunos têm que estar todos incluídos na sala regular, então a gente começa a fazer esse movimento de voltar com essas crianças para a escola, foi um movimento bastante difícil, porque tinham muitas crianças que não estavam nem alfabetizadas e já estavam no quarto ou quinto ano, e uma questão de tamanho [das crianças]. [...] foram vários projetos. [Em um] segundo momento, a gente consegue incluir todas as crianças, algumas tinham alguma deficiência intelectual leve, mas a maioria tinha dificuldade de aprendizagem e estavam fora da rede regular! Elas voltam para a escola e aí é um momento em que a rede questiona: “As crianças voltam para a escola, e a equipe?”. [...] elas [crianças] vão para a escola de manhã e para o centro de atendimento no período da tarde para fazer outros tipos de atividade, essa intervenção com as pedagogas, participar dos grupos de terapia ocupacional e aí a gente consegue fazer essa volta dessas crianças. Nesses dez anos, teve um momento que a gente viu que estava muito exaustivo para as crianças estarem todo dia de manhã na escola e a tarde nesse centro. E acabava que a gente oferecia poucas vagas, porque elas iam todos os dias para lá. Então a gente modificou o projeto do CAPE [Centro de Apoio Pedagógico Especializado], de forma que essas crianças iriam duas vezes, apenas, na semana [...]. [...] Aí acaba dando certo! [...] em 2008, eu vou para a escola também, eu não necessito ficar no centro todos os dias, porque não são todas as crianças que precisavam de acompanhamento de terapia ocupacional, havia crianças que tinham apenas uma dificuldade de aprendizagem e que a pedagoga daria conta dessas questões e nas escolas havia crianças que não tinham dificuldades de aprendizagem e frequentemente precisavam da terapia ocupacional, a escola também precisava da gente de forma recorrente para observar a dificuldade daquela criança, que não era de

aprendizagem, era uma criança muitas vezes que era para ir para a saúde e na escola tinha a questão dos professores, outras questões que precisavam ser resolvidas dentro da escola também (07 – público).

Essas transformações derivaram, também, das críticas e resistências ao trabalho dito “clínico” na escola, além das mudanças na gestão – muito frequentes, principalmente, no setor público:

[...] No começo, principalmente, o trabalho era mais focado no clínico. Com o tempo... E aí foi trocando de gestão... A questão, acho, que tem muito a ver com meu empoderamento, com o “ser profissional da educação”... Fui observando que tinham mais possibilidades, e algo que não é só da terapia ocupacional, mas de outras áreas também, o trabalho clínico diminuiu e nosso espaço institucional aumentou (08 – público).

Uma preocupação que se destacou entre as entrevistadas, de forma geral, transparece na forma de um tom crítico ao que denominam como trabalho “clínico” ou exclusivamente “clínico” no espaço escolar:

A gente não tira de sala de aula! A gente não faz intervenção, digamos assim, tradicional clínica, de tirar o aluno e fazer a intervenção fora do “espaço-problema” e “devolvê-lo” para a aula, não! (04 – privado).

Existe um movimento da rede, agora menos, mas desde o começo, um pedido que esses profissionais venham para fazer atendimento clínico às crianças, porque existe essa cultura que só o atendimento vai resolver, né? [...] no geral a equipe sempre defendeu que nós não fazemos atendimento clínico. Nesse ponto, a equipe se unia (05 – público).

[...] apesar de a educação não poder obrigar o diagnóstico, porque não é [trabalho] clínico, é educacional, a gente atende, uma vez por semana, no centro de referência e entra a parte clínica, que eu particularmente não concordo muito, mas que foi, na época, criado para que os profissionais tivessem conhecimento de como a criança é fora da escola, dentro do ambiente mais clínico, mais controlado e para suprir essa falta de profissionais na saúde! O problema é que às vezes isso se confunde e eles resolvem colocar todos que são saúde na clínica e esquecem das escolas e aí é onde entra nossa briga, principalmente minha, eu bato muito o pé nisso, que, se a gente não está na escola, não adianta muito, a gente vira saúde e não educação (11 – público).

[...] não fazemos clínica na escola, o que a gente faz é um trabalho mais específico com a equipe, [é mais] orientar a equipe do que com o aluno em si. [...] mas às vezes, por exemplo, quando a gente trabalha com questão ergonômica, que a gente avalia, olha as carteiras, principalmente para os alunos que têm TDAH, que têm um impacto muito grande na questão sensorial ali, de organização, então a gente vai, olha o mobiliário, [para os que têm] síndrome de Down também... Às vezes os profissionais externos ficam incomodados: “você vai dar palpite no [aluno com] síndrome de Down que está sentado em uma almofada que o fisioterapeuta mandou?”, isso já aconteceu, mas a gente chama o profissional externo, conversa, discute a estratégia, para tentar amenizar isso, sabe? “Olha, você indicou, mas eu estou aqui vendo e não achei legal, acho que mais prejudicou do que ajudou”, então, a gente quer atuar no contexto escolar, rotina do estudante, não na pessoa em si (12 – privado).

É relevante observarmos esse discurso nas narrativas das profissionais, uma vez que esse não é um debate novo da terapia ocupacional, na busca por um desenlace com a saúde, travado, especialmente, na constituição histórica da terapia ocupacional social, como já bem desenvolvido em Oliveira (2020). Concordamos com a autora, quando afirma que:

Os atravessamentos da saúde nas práticas sociais [...] claramente não são pertinentes apenas para a terapia ocupacional na assistência social, [...], mas também se referem aos diferentes locais de práticas assistenciais que se diferem da saúde (OLIVEIRA, 2020, p. 267).

Apesar disso, especialmente no setor privado, se estabelece alguma relação entre atendimento clínico e escola, por vezes, sendo um caminho que leva as terapeutas ocupacionais a serem contratadas pela escola ou a saírem dela, para dar conta de uma demanda por atendimentos clínicos, aquecida pela própria atuação escolar:

Mas na verdade, na clínica particular eu atendia crianças, a maioria delas, com dificuldade de aprendizado. Nesse período de 6 anos, mais ou menos, onde eu fiquei na clínica, eu fiquei, em contato com a escola na verdade, eu recebia muitos encaminhamentos de crianças da escola e contato permanente com professores também. Inclusive, o convite para ser contratada como profissional efetiva da escola veio desse contato que já existia. [...] Na época da clínica [o contratante do serviço] era a família. Às vezes a família vinha por indicações outras, mas muitas vezes o professor fazia o encaminhamento e aí era via família (02 – privado).

[...] eu raramente faço uma avaliação mais estruturada [na escola], eu faço mais de observação, peço para a criança realizar a atividade e, por exemplo, atendi uma criança que tinha 6 anos e tinha muita dificuldade na “pega” do lápis, muita dificuldade no uso de tesoura, em ir ao banheiro sozinha, eu não atendo essas demandas na escola, como atendia em consultório, então, eu conversava com a família e ia para o consultório (14 – privado).

Assim, delineiam-se duas principais perspectivas de trabalho, sendo uma que deseja superar a clínica na atuação escolar, e outra que tem o intuito de ampliar a clínica, expressando a influência do campo da saúde, em específico o da reabilitação, via pela qual também propõem-se ações para a educação na terapia ocupacional e que, veremos, trará dificuldade, adiante, para pensarmos a especificidade profissional dentro da necessidade de complementariedade entre os diferentes setores, como já experimentado pelos campos estudados por Silva (2020) e Oliveira (2021).

No trabalho no setor da educação/em escolas, em grande parte dos casos, terapeutas ocupacionais vão se inserindo em ou estabelecendo parcerias com equipes compostas por profissionais de diferentes áreas, sendo as mais frequentes: assistência social (apenas no setor público), psicologia e fonoaudiologia. Pontualmente, figuram em algumas equipes diferentes

profissionais que se destinam ao apoio a pessoas PAEE, expressando, na subárea, o que é observado no todo do campo profissional, no panorama apresentado anteriormente.

A característica da inserção profissional em equipes de profissionais de diferentes áreas é algo comum no panorama mais geral do campo da educação e aos que têm, como um aspecto central, a prática territorial e comunitária. Com isso, as pesquisas de Silva (2020) e Oliveira (2020) também evidenciaram o trabalho em equipe como uma característica dos campos profissionais estudados por eles. O SUAS e a política de APS do SUS pressupõem a composição de equipes multiprofissionais (OLIVEIRA, 2020; SILVA, 2020), reconhecendo profissionais de diferentes áreas como “trabalhadores (as) da APS” ou “trabalhadores (as) do SUAS”, conforme regulamentados.

Apesar da inserção tradicional da psicologia e, mais recentemente, da assistência social nas escolas e, na falta de um sistema nacional de educação que preveja a composição de equipes de profissionais de diferentes áreas, fica fugidia, a nós, a compreensão, pelo campo da educação, de que esse e outros (fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais) seriam reconhecidos como “profissionais da educação”, para além de pedagogos (as) e professores (as) licenciados (as).

Sobre o lugar institucional físico e simbólico, o qual terapeutas ocupacionais e/ou equipes ocupam, comumente, no setor público, essas equipes possuem um *locus* de trabalho diferenciado, uma sede própria que fica à parte dos prédios escolares:

[...] nós fazemos parte da equipe de coordenação pedagógica [...]. Essa equipe que eu trabalho, a gente trabalha com inclusão, no “Centrinho” [sede institucional da equipe, anexo ao prédio da Secretaria Municipal de Educação] [...]. [...] tem a recepção, temos secretárias [...], cada uma tem sua sala: eu tenho a minha, a assistente social tem a dela, cada psicóloga tem sua sala, então são salas individuais [...] (01 – público).

[...] existem três [sedes] na cidade [...] e as equipes atendem dentro desses lugares (uma das intervenções é o atendimento dentro desses lugares), que são padronizados, os três são bem parecidos [...] (06 – público).

[...] hoje ele [o centro que é a sede da equipe] foi descentralizado, então nós temos [...] um no centro [do município], um na região sul e um na região norte, porque a região sul e a norte são longe, né? E descentralizaram para que as crianças ficassem mais próximas desses centros de referência, que acabam sendo nossa base de apoio (11 – público).

É possível notar que essas equipes ocupam um lugar, podemos dizer, “prestigioso”, tendo certo *status*, expresso por alguns relatos, tanto em termos de estrutura física, quanto de acesso a recursos materiais:

[...] não é uma “salinha”, assim, pequena, é uma sala! Ela tem as mesinhas, os meus armários, tenho minha escrivadinha, dá para quatro, oito crianças! [...] eu tenho todos os recursos que preciso [...] nunca me faltou nada! [...] Temos uma cozinha, um refeitório, temos os banheiros feminino e masculino... E um espaço grande, amplo, não é um espaço de escola, sabe? Não é aquela coisa de ter pátio, nada, mas temos um refeitório, a cozinha onde é preparado o lanche – um pão, presunto e queijo, suco, leite, fruta... É o que a merenda manda pra a gente (01 – público).

[...] [As sedes] parecem uma casa bem grande, [...] têm um gramado bem grande na [frente], você entra e tem a recepção bem grande, tudo aberto, nada com limitações, é um balcão baixinho para recepção e tem algumas salas. No que eu atuava tinha uma sala específica da terapia ocupacional e dentro dela tinham alguns recursos que são da integração sensorial [...], tinha uma mesa com computador para a gente poder fazer as questões de documentos, burocracia e enfim, um armário de duas portas com vários materiais para fazer desenhos, pinturas, tinham alguns jogos, mas ali tinha mais o que só a gente usava, porque também tinha [um almoxarifado] onde ficavam os materiais que eram compartilhados. E tinham muitos jogos! Eram prateleiras e prateleiras de jogos e [...] tinham cartazes, bambolês, carrinhos para a criança usar, tipo um triciclo. E, um pouco antes d'eu sair, chegou uma piscina de bolinhas para colocarem na nossa sala também. É... Isso que eu estou falando é só da sala de terapia ocupacional [...] (06 – público).

Essa fatura contrasta com o que conhecemos acerca da realidade das escolas públicas brasileiras, sendo visível a precarização na rede física, nos equipamentos, nas condições de trabalho e salários de professores/as, nas pedagogias, currículos e avaliações dos resultados (SAVIANI, 2018). Curiosamente, isso contrasta com os desafios encontrados por terapeutas ocupacionais, por exemplo, ao acesso a materiais e recursos necessários para sua prática profissional em outras subáreas, como revelaram Silva (2020) e Oliveira (2020), na APS e no SUAS.

Ainda sobre o lugar institucional físico e simbólico, no setor privado, tais profissionais são contratadas como integrantes da equipe escolar, atuando, exclusivamente, em uma escola, ou, ainda, sendo prestadoras de serviço terceirizadas, exercendo em uma ou mais escolas:

[...] a gente [terapeutas ocupacionais da empresa] não é funcionário da escola, a gente é terceirizado! Faz uma prestação de serviços – a gente é pessoa jurídica que presta serviços de inclusão escolar para aquela escola, fazendo parte dela como consultor externo, como uma equipe de apoio. [...] em todas as escolas que a gente foi até hoje, ela [a dona da empresa] foi convidada, então não foi a gente que foi bater na porta e vender! Ela foi convidada a conhecer e fazer um projeto para a escola. Então, a gente ainda não teve a experiência de criar um projeto, bater numa escola que não a conhece e vender o projeto enquanto terapeuta ocupacional, a gente tem pensado muito em como a gente venderia o projeto... Acaba que como [ela] é convidada, o que vende é a figura dela e não só como terapeuta ocupacional, né? [...] ela é doutora, [...] uma referência, principalmente na inclusão (que tem poucas figuras) (12 – privado).

[...] tenho uma sala que é separada para mim e para a psicóloga, como geralmente a gente não trabalha no mesmo turno, a gente divide tranquilamente! (14 – privado).

Há diferenças nas características do cotidiano profissional, sendo que algumas desenvolvem seus trabalhos majoritariamente na sede institucional e circulam nas escolas no formato de visitas, enquanto outras permanecem quase integralmente dentro das escolas:

[...] eu recebo um encaminhamento onde a escola coloca as dificuldades daquela criança. [...] as crianças vão [ao “Centrinho”] nos horários, ficam lá na recepção aguardando horários pré-agendados [...]. [...] a gente [equipe] pensa junto no que aquela criança precisa. [...] [Faço atendimento] individual só no caso de excepcionalidades, a maioria são grupos. [...] Quando a gente vai na escola, normalmente, quem é nossa porta voz é a psicopedagoga (risadas) [...] (01 – público).

[...] eu trabalho transitando pela escola, eu ando em qualquer espaço na escola, é muito bom! Salas de aula... (04 – privado).

Como vimos, as profissionais se sentem relativamente livres para escolherem como essa rotina vai se estabelecer, porém, notamos que diversos outros fatores contribuem para essa formatação, como, por exemplo, a dinâmica de trabalho pré-estabelecida pelo serviço como um todo, já que muitas integraram suas equipes quando o serviço já estava implementado há certo tempo, e a quantidade de escolas que são “de responsabilidade” de cada entrevistada:

[...] em cada escola é de um jeito, eu estou em três escolas, [...] em uma das escolas a gente tem tipo uma casa do outro lado da rua, que é a “casinha” onde ficam os profissionais da equipe multiprofissional. [...] aí eu tenho uma outra escola onde eu tenho uma sala. Então eu estou dentro da escola, mas, mesmo assim, é um lugar um pouco mais restrito da equipe, nós não estamos no meio das salas, mas estamos dentro da escola mesmo, então fica até mais fácil essa circulação entre as salas de aula, para dar uma observada no intervalo, nas crianças. [...] E na terceira escola a gente tem uma sala que é para todo mundo! Então é muito difícil, às vezes a gente está no mesmo dia com outro profissional lá [...] (03 – público).

[...] o que eu mais fiz foram atendimentos individuais, mas para além desses atendimentos a gente dividia nossa atuação dentro desse centro de referência e dentro das escolas. [...] tinham dois dias que eu separava para atender e três para fazer as visitas nas escolas. Quando eu tinha apenas seis escolas na minha responsabilidade eu conseguia fazer toda semana, duas escolas a cada dia, mas com dez eu comecei a espaçar um pouco, às vezes de quinze em quinze dias que eu ia em cada uma (06 – público).

Aquelas que estão a maior parte do tempo presentes dentro da(s) escola(s) realizam um trabalho bastante dinâmico e itinerante, não tendo a rotina de trabalho organizada pela lógica dos horários dos atendimentos, que acontecem apenas pontualmente:

[...] a gente leva algumas crianças para nossa sala, porque ela é montada para fazer esses atendimentos pontuais, mas eu também estou dentro da escola, está precisando, estou ali, vou para sala de aula [...]. [...] na escola maior eu fico três dias da semana: dois dias que eu tenho alguns horários que eu deixo reservado para fazer esses acompanhamentos individuais, fazer pequenos grupinhos com as crianças e um dia que eu fico só ali andando pela escola, indo nas salas e fazendo essa parte tanto de

busca ativa, quanto... É o tempo que eu tenho para estar na sala de aula com o professor, para conseguir... Já aconteceu de a gente ter que fazer reuniões em Conselho Tutelar, então é o dia que eu tenho para fazer todas essas idas e vindas, tanto na escola como nos equipamentos que a gente tem de saúde, social, enfim. E nas outras duas escolas, por elas serem menores, eu divido isso durante o dia mesmo, às vezes eu tenho uma hora que eu deixo reservada para “pular” de sala em sala, então é bem corrido, é bem dinâmico! (03 – público).

No caso muito particular da entrevistada que trabalhava em um programa da Secretaria Estadual de Educação, a característica itinerante do trabalho ganhou outras proporções, representando a circulação entre municípios, além de entre as escolas pertencentes a cada diretoria de ensino abarcada pela área de abrangência de sua equipe, incluindo escolas de diferentes modalidades e não apenas urbanas, também em regiões remotas do estado:

Totalmente itinerante! [...] por exemplo, a Organização Social [OS - contratante], [...] pagava hotel para a gente! [...] como [uma das cidades] é muito longe da diretoria de ensino [da cidade “base” da equipe], a gente ficava 7...8 horas para chegar [lá] de ônibus. A gente tinha que ir de ônibus para poder ter o reembolso, então eu lembro de pegar o ônibus às 04h da manhã para chegar pela hora do almoço. [...] normalmente no dia que a gente chegava de viagem a gente fazia alguma avaliação, alguma coisa, a gente teve, por exemplo, que ir em comunidade indígena para ver crianças que tinham, nessas que eram mais longe, tinham vários casos de surdez nas aldeias. As crianças se comunicavam com gestos caseiros, então como era trazer o universo da Libras para aquela escola indígena? Ou para aquela escola quilombola? [Como era trazer um intérprete para lá, se aquela criança não sabe Libras, se ela só se comunica por gestos caseiros? Como a gente introduziria, além da língua portuguesa, a língua nativa dessas crianças, desses adolescentes, para Libras? Então era algo bem amplo! Geralmente a gente fazia essas coisas mais pontuais e no dia seguinte a gente fazia um dia inteiro de orientações técnicas. A gente ficava de três a quatro dias na cidade, ou visitando... Cada diretoria de ensino é responsável por várias cidades, então a diretoria de ensino [desse município, por exemplo] eram acho que cinco ou sete cidades (13 – público).

Os processos de trabalho misturam-se um pouco, tornando difícil discernir o que é da equipe e o que é das terapeutas ocupacionais. Os relatos revelam alguns pontos em comum, dizendo sobre o raciocínio profissional que orienta a lógica com que o serviço se dará, sendo um dos mais recorrentes, o fluxo que os estudantes das escolas percorrem para acessarem esses serviços e profissionais, o que se dá através da realização de encaminhamentos para as equipes, por parte de professores, muitas vezes por meio de documentos estruturados disponibilizados pelos serviços para a formalização das solicitações:

[...] quem encaminha para a gente são as escolas, então, se eles acham que precisa de alguma avaliação, algum olhar profissional para alguma criança, eles fazem uma ficha de encaminhamento para a gente e colocam qual serviço elas acham que precisaria – psicologia, terapia ocupacional ou fonoaudiologia. Para isso, têm algumas diretrizes que são entregues para as escolas saberem em quais situações, quais profissionais atenderiam (06 – público).

Assim como as boas condições materiais gerais de trabalho, este é outro ponto fundamental de diferença quando comparado ao encontrado por Silva (2020) e Oliveira (2020) para a atuação na APS ou no SUAS, onde não há, comumente, referência específica para terapeutas ocupacionais. Logo, o professor observa algum problema e/ou dificuldade em um aluno e solicita avaliação e apoio das equipes. Alguns exemplos são menos, outros mais estruturados, contando até com um documento orientador do serviço que ensina os professores, inclusive, a saber para quais profissionais de quais áreas ele deve encaminhar o aluno, a depender da situação.

Sobre isso, procuramos saber quando, no entendimento das escolas, os/as terapeutas ocupacionais são os/as profissionais a serem chamadas, percebendo que a tônica maior são os problemas de coordenação motora, porém, algumas mencionam para além destes, atrasos ou transtornos do desenvolvimento, transtorno do espectro autista, dificuldade de aprendizado, deficiências, transtornos do processamento sensorial etc. No caso de uma delas, a caracterização é menos pela problemática e mais pelo domínio das tecnologias assistivas e das adaptações:

[...] acho que tem essa coisa que eles enxergam como o profissional que pode fazer adaptações físicas tanto no ambiente como de acessibilidade. Muito como o “profissional da tecnologia assistiva”, que vai lá criar um equipamento “megalomaniaco” para dar conta da acessibilidade do aluno. Ou também, como aquele profissional da saúde que vai vir com uma “varinha de condão” e vai dar conta de todos os problemas! [...] por exemplo, quando vinha muita demanda das diretorias de ensino, a diretoria pedia muito para a gente ver... acho que a professora supervisora lá tinha muito esse olhar da terapia ocupacional para as adaptações, isso estava muito mais formatado na idealização de terapia ocupacional dela, então se tinha que prescrever mobiliário, ela pedia para eu ir. E é muito engraçado que quando eu ia e fazia a avaliação, eu falava “olha, não é uma questão de mobiliário adaptado”. A participação dessa aluna é uma questão emocional [...] e eu falava: “se eu prescrever um mobiliário adaptado para essa aluna, vai ser muito mais prejudicial para a participação dela do que benéfico!” [...] (13 – público).

Portanto, de modo geral, as escolas têm entendido que a terapia ocupacional se volta para demandas de reabilitação, em especial, aquelas relativas a questões motoras, mas não apenas, concordando, em parte, com o que vem sendo revelado pelo campo teórico (PEREIRA; BORBA; LOPES, 2021; BORBA *et al.*, 2020). No entanto, enquanto nos contam sobre isso, surge, nas falas das entrevistadas, um tom de crítica quanto a essas compreensões. Diversas delas relatam diferentes estratégias que foram efetivamente adotando para ampliar o campo de visão das escolas sobre com o que elas acreditavam que, como terapeutas ocupacionais, poderiam contribuir. A presença nas salas de aula e nas escolas parece ter um papel central na ampliação desse entendimento, pois é *in loco* que elas realizam um tipo de busca ativa, diversificando os perfis de estudantes que estariam em seus escopos de atuação:

Como eu fico muito em sala de aula, eu acabo conversando com muitas crianças! E nessas conversas, com a criança autista ou com os colegas, você começa a identificar várias coisas, várias situações! E aí você “pega o gancho” de alguma coisa. Então, conversava com um psicólogo e falava “olha, tem como você dar uma olhadinha na criança “tal”? Ela apresentou comportamento assim, assim e assim”. Às vezes na escola ela é uma criança que não apresenta um rendimento favorável, mas está “ali, na média”, e se está na média para cima, ninguém vai reclamar. A reclamação acontece quando o comportamento atrapalha a aula e quando o rendimento é muito abaixo. Quando você faz uma busca ativa, você consegue identificar outras questões que podem ser que naquele momento elas não estejam sendo tão visíveis...” (11 – público).

É relevante notar que a preocupação com a compreensão reducionista da escola sobre qual é o papel da terapia ocupacional nesse espaço aparece, também, em meio às publicações que nos permitiram delinear os caminhos históricos percorridos nos EUA (SOUZA; BORBA; LOPES, 2020), não parecendo ter tido a força necessária para frear este, que adiante veio a se tornar um aspecto hegemônico da produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e escola no país – a grande proporção de pesquisas dedicadas à coordenação motora e escrita manual (BORBA, 2021).

Esse excerto remete, ainda, a outro aspecto abordado no início do texto, em relação ao que Moysés e Collares (2013) afirmam acerca da medicalização da sociedade e como a ciência, aqui representada pelos especialistas, é chamada a afastar e eliminar os que “perturbam a ordem”, pela identificação, avaliação, tratamento e isolamento (tão bem expresso pela individualização da abordagem aos problemas).

Para as profissionais participantes, a especificidade da terapia ocupacional na educação não se define pelo público e suas problemáticas, mas sim por características do fazer profissional e de determinadas habilidades profissionais que elas sentem que esta área, e só ela, faz ou possui, quando comparada às ações profissionais dos colegas de outras áreas que compõem suas equipes:

Eu acho que essa questão do olhar, do individual, do coletivo, da empatia, difere bastante... A escola, a educação... precisam do olhar para o coletivo e para o individual, sem esquecer também das políticas públicas. E, na escola, eu vejo muito também uma coisa do domínio que a gente tem da atividade, porque a escola é um lugar rico em atividades, então, muitas vezes a professora dá um desenho, “Gente, vamos desenhar!”, mas qual o objetivo? Para a professora é porque “faltam 10 minutos para acabar a aula, vamos desenhar”. Aí, a criança chega no atendimento [de terapia ocupacional] e “vamos desenhar” e também é essa questão do recurso que a gente utiliza, o olhar que a gente tem na atividade, na escola acho que é bem particular, é bem diferente de todas as áreas, eu vejo que em alguns momentos vários professores pedem ajuda para a gente: “o que você acha dessa atividade, você acha bacana?”. Não tem uma percepção direta disso tudo, mas indiretamente os professores sabem que podem falar de atividade com a gente, porque a professora, no momento que precisa

fazer adaptação não pede para outra pessoa, pede justamente para mim. Sendo que tinham outros profissionais na escola também (07 – público).

As falas expressam até mesmo o reconhecimento dessa especificidade por parte dos colegas da equipe, como ilustra também essa profissional:

[...] acho que esse olhar para o contexto e para a atividade. Por exemplo, a psicologia [...], os parceiros que eu já tive [...] acabavam focando muito no sentido de propor orientações [...], todas as fonoaudiólogas com quem eu trabalhei no campo da educação, era [...] uma coisa muito técnica [...]. Mais prescritiva! [...] Creio que o olhar da terapia ocupacional era muito para o cotidiano! Era muito para o contexto, então, “beleza, a fonoaudióloga vai prescrever algo, mas como eu faço funcionar dentro da escola? Desta escola em específico? Para esses alunos? Então como eu faço para introduzir a Libras em uma escola de aldeia?” (13 – público).

Esses relatos dialogam diretamente com as pesquisas de Silva (2020) e Oliveira (2020), uma vez que nelas, terapeutas ocupacionais atribuem sua especificidade a dois principais elementos: as atividades e o cotidiano, na interação entre eles, que diz acerca do quanto os sujeitos acompanhados estão acessando ou beneficiando-se dos seus direitos, por exemplo, a escolarização – trazendo para o debate a que propomos nesta tese.

Quando constatamos isso, podemos inferir que, não se definindo pelo público, mas sim por esses elementos, a terapia ocupacional na Educação Básica pode voltar-se a todo/a e qualquer estudante que não esteja conseguindo desenvolver a ampla gama de atividades necessárias que conformam o cotidiano escolar para uma vivência integral de escolarização, um fator fundamental para que, individualmente: tenham pleno acesso ao desenvolvimento, o preparo para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho, através da escola (BRASIL, 1988; BRASIL, 1996). Porém, quando tentamos compreender quais públicos são, efetivamente, alvo da ação terapêutico-ocupacional nas escolas, as análises ganham mais complexidade e os relatos começam a ficar um pouco confusos.

Novamente, torna-se cada vez mais difícil discernir o que é da equipe como um todo e o que é da terapia ocupacional especificamente. Podemos perceber que há, principalmente, dois grandes grupos que se definem como alvos da ação profissional nas escolas: o primeiro, de estudantes “laudados” (com diagnósticos clínicos ou deficiências), constando que não necessariamente o estudante que possui laudo médico será atendido nesses serviços e/ou pela terapia ocupacional:

[...] para a terapia ocupacional, como tinham essas diretrizes [de funcionamento do serviço], chegavam mais as crianças que tinham mesmo alguma questão mais orgânica de deficiência ou de transtorno (06 – público).

Nós temos uma quantidade de crianças no quadro de necessidades educacionais especiais muito grande aqui [no município] e, por ter esse suporte, vem mais gente ainda! É uma cidade com muitas crianças com diagnóstico de autismo, muitas suspeitas também e a gente acaba focando nessa parte do autista, a gente acaba dando um suporte também e atendimento. [...] Aqui, a terapia ocupacional acabou contribuindo, muito principalmente pela questão de termos muitos estudantes com TEA e, na verdade, nós temos bastante também com deficiência visual, muitos com deficiência auditiva [...] e temos vários estudantes com deficiência física [...]. Crianças com transtorno do processamento sensorial, na realidade assim, a gente foi “colocada lá”, vamos dizer assim, focadas nas crianças que tivessem um diagnóstico ou alguma coisa [...] (11 – público).

Partindo ao segundo grupo, de estudantes com dificuldades escolares não relacionadas aos laudos médicos, obtivemos as seguintes respostas:

E temos também crianças com “desarranjo” emocional, familiar, uma desestrutura, totalmente, que a criança não tem nem onde fazer tarefa de casa. Não tem nem o que comer. E você tem que acompanhar (01 – público).

[...] dificuldade de aprendizagem, dificuldade de comportamento ou emocionais. Eu diria que são esses dois grandes blocos. Então eu diria que tem um aluno que, em sala de aula, dá trabalho, “não sei o que fazer com ele”, “não sei o que acontece com ele”, “por favor, olha e vê como a gente pode cuidar disso”. E “ah, esse aluno não aprende, tem muitas dificuldades”, seja no processo de alfabetização, seja na Matemática [...] (02 – privado).

[...] aqui a gente tem as questões mesmo das crianças que necessitariam de um atendimento semanal de terapia ocupacional para questões motoras, cognitivas, enfim, todos os motivos [...]. [...] Esse público [com deficiência, transtorno do espectro autista, síndromes] a gente não faz esses atendimentos pontuais, porque geralmente eles já são atendidos ou pela APAE ou pela saúde, então eles já chegam na escola com atendimento de terapia ocupacional fora. [...] e temos a parte social, das crianças em [situação de] vulnerabilidade social [...]. Então, quando junta tudo isso, acho que acaba se dando nossa prática no município. [...] o que eu mais tenho na escola são demandas de coordenação motora fina para escrita, isso é uma coisa que “chove” e cada ano que passa “chove mais”! As crianças chegam das creches, dos centros infantis muito cruas e são crianças que têm uma idade que já era para saber usar uma tesoura, já era para ter experiências, tem crianças que chegam para mim no primeiro ano que nunca mexeram com tinta! É um absurdo! “Chove” coordenação motora, isso chove, chove, chove... (03 – público).

[...] tem uma escola que eu trabalho que é uma escola mais central, que tem crianças que são de assentamento, que são crianças em vulnerabilidade social, mas é uma escola mais central, pais mais participativos, uma escola menor, tem quatro salas, então é uma escola mais tranquila que eu vou só uma vez por semana e eu acabo mesmo nessa escola tendo mais crianças com a questão da dificuldade de aprendizagem, um caso ou outro que foge disso e que a gente tem que ter um outro olhar. [...] assim, se a criança não consegue acompanhar a sala, tem uma dificuldade de atenção, de concentração, a professora escreve lá, relata e manda para a gente. [...] a gente tem muito disso, crianças que não se encaixam na educação inclusiva, nem no atendimento da sala de recurso e a busca constante de auxílio para aprendizagem (07 – público).

Na realidade, o critério geral é o aluno não estar “funcionando” bem na escola, seja no quesito da função motora, relacional, comportamental, social:

[...] qualquer aluno que tenha um impacto no desempenho ocupacional dele nesse contexto escolar é elegível para ser acompanhado pelo serviço de inclusão da escola, e impacto onde? Na participação, impacto pedagógico, impacto social... E dentro desse grupo de alunos entram as crianças que têm questões com desenvolvimento, sociais, emocionais, socioafetivos. Então são alunos em geral (12 – privado).

Mas nem sempre há um consenso quanto à definição do público-alvo, como é o caso dessa equipe que, mesmo fazendo parte da divisão de educação especial da Secretaria Municipal de Educação, tinha debates em torno desse tema:

[...] essa é uma discussão que não tem fim dentro daquela equipe. E que a gente sente falta de uma diretriz, sempre sentiu [...]. Uma vez eu falei para eles: “eu acho que nosso público-alvo tem que ser a escola”. Se discute muito se é o público-alvo da educação especial, mas aí não entra crianças com TDAH, com questões psíquicas ou em situação de vulnerabilidade social. Dependendo da relação que a gente tinha com a escola, tinham diretoras que ligavam para a gente e falavam assim “viu, eu não sei o que fazer, me ajuda”, como apoio mesmo! Para situações que a gente falava assim: a dificuldade é de relacionamento com o pai em relação ao desfralde de uma criança! E a gente falava “nossa, precisa ter o apoio do psicólogo?” Para a escola sim! Então a gente vivia nisso assim, entre situações totalmente além e a gente: “tem que focar ou não tem que focar?”, “é só educação especial ou a gente tem que trabalhar para dar autonomia para as escolas?” [...] Porque a gente já teve um outro movimento de entender que, por exemplo, muitas vezes uma criança cadeirante, com paralisia cerebral, que não fala, a escola não chama, não pede ajuda, aí a gente fala “ah, vamos trabalhar a partir da demanda da escola”, mas e aí? Eles não chamaram para aquela criança! Por que não?! Mas eles chamam por conta de criança com TDAH, criança que vai suja, que está “fedida”, ou para criança com autismo que tem uma “crise de birra” no meio do intervalo ou se desorganiza... Então eu acho que as crianças que escancaram que não está legal! (05 – público).

Considerando o que delineamos sobre a terapia ocupacional não se definir pelo público, mas por elementos que configuram sua alçada profissional (atividades e cotidiano), há uma pergunta implícita no início de cada processo terapêutico-ocupacional na escola: “por que esse estudante (que acessa o serviço, assim, individualmente) não está conseguindo se escolarizar/ser escolarizado?”.

O processo profissional deve ser conformado não só para a terapia ocupacional, mas para o funcionamento desses serviços e o fluxo de trabalho dessas equipes como um todo, respeitando uma lógica permeada pela racionalidade biomédica (mesmo quando falamos de uma ampliação da clínica), leva a uma intervenção que diz, de forma igualmente implícita, que “esse estudante não está se escolarizando/sendo escolarizado, porque ele tem problemas motores, relacionais, comportamentais e/ou sociais”. A intervenção da terapia ocupacional volta-se, então, a esses aspectos, no que se refere à realização das atividades necessárias no cotidiano escolar e, também, à aplicação de atividades para o desenvolvimento das habilidades necessárias ou a resolução dos problemas funcionais observados.

Assim, aparentemente, perde-se de vista o todo. Não se pergunta por que a escola exclui sistematicamente determinados grupos sociais, inclusive o das pessoas com deficiência ou transtornos globais do desenvolvimento. Acreditamos que essa deveria ser a pergunta propulsora para o início do processo profissional que aciona a equipe como um todo, criada, precisamente, para apoiar a inclusão escolar. Aqui, encontramos os diversos debates que trouxemos na seção teórica do texto: as demandas deixadas pela história como herança para o campo da Educação brasileira, o conceito de inclusão e como ele dialoga com a terapia ocupacional em sua prática escolar, e o desenvolvimento histórico e teórico da terapia ocupacional no campo da educação.

Além disso, destacamos outro aspecto sobre o público-alvo das ações na escola, que é o recorte etário. A rede municipal é a que possui maior participação na Educação Infantil e nos anos iniciais do Ensino Fundamental, enquanto o nível dos anos finais fica dividido entre rede estadual e municipal, majoritariamente (BRASIL, 2021). É nela que está a maior parte das terapeutas ocupacionais entrevistadas vinculadas ao setor público. Podemos pensar que, por essa razão, esses são os principais públicos alcançados por essas profissionais e suas equipes no trabalho escolar:

[...] nosso público era de 09, 08 anos, de quando eles estão indo para o segundo ciclo [que, nesse caso, pertence à rede estadual]. Hoje, nós temos encaminhamentos até do “maternal”! Tiveram crianças chegando para mim com 4 (quatro) anos! [...] [Então, o serviço] atende do maternal até ele concluir o quinto ano, depois passa para a rede estadual. Então hoje eu percebo que nós estamos recebendo crianças menores, de 5 (cinco), 6 (seis), 7 (sete) anos... [...] a gente tem também creche, porque nós atendemos a rede municipal... (01 – público).

[...] tem as creches que são CEIs [Centros de Educação Infantil], as EMEIs [Escolas Municipais de Ensino Fundamental] que são do Ensino Infantil, e as EMEFs [Escolas Municipais de Ensino Fundamental] que são Ensino Fundamental. Eu tinha responsabilidade com escolas dos três tipos, então, eu atendia desde bebês até adolescentes, até o nono ano eu poderia atender se tivesse alguma demanda [...] (06 – público).

Porém, sob essa lógica, poderíamos esperar que a única profissional representante da rede estadual, que possui maior participação no Ensino Médio (BRASIL, 2021), seria, também, a única da rede pública a alcançar esse nível, o que não se confirmou:

[...] mesmo com a municipalização do Ensino Fundamental I, o estado tem algumas escolas de ciclo I, então a gente atendia também! [...] A gente pouco entrava no Ensino Médio, a gente não entrou muito não... [Porque] nunca vi nenhum dado, mas eu acredito que, pela minha percepção, de lidar com as famílias de crianças com deficiência, quando chega no final do ciclo II, para ir para o Ensino Médio, a maioria das famílias tiram as crianças da escola ou solicitam uma escola de Educação Especial,

uma escola outra, não uma de educação inclusiva (na perspectiva de uma educação inclusiva) (13 – público).

No entanto, minha breve experiência com escolas aponta para uma terceira possibilidade – e aqui opto pela observação feita na primeira pessoa do singular, já que falo das minhas vivências anteriores ao doutorado –, alguns sinais de que, talvez, boa parte dos estudantes com deficiência, em especial as mais severas, têm também ficado “retida” no ensino fundamental, onde encontram um ambiente mais protegido e melhores suportes na rede municipal. Apesar de observar que estudantes público-alvo da Educação Especial não conseguiam, de forma generalizada, chegar ao Ensino Médio nas escolas comuns, isso não se colocou como uma demanda para a equipe de que a entrevistada faz parte:

Pesquisadora – Mas isso nunca chegou a ser uma preocupação na equipe? Checar um pouco melhor a situação?

Entrevistada – É que era um volume de trabalho muito absurdo! A gente acaba sendo muito limitado pelo sistema, então o que a gente teve [foi] uma discussão com a diretoria de ensino, por exemplo, sobre como que os coordenadores e diretores poderiam falar com essas famílias, poderiam fazer essa transição do fundamental para o médio de uma maneira mais tranquila. Acho que a gente chegou, não lembro, se a gente fez só uma reunião, uma orientação técnica sobre isso.

Aqui, vale trazermos os dados da pesquisa nacional por amostras de domicílios – PNAD Contínua, de 2019, que, pela primeira vez, trouxe informações relativas ao abandono escolar, demonstrando que, das 50 (cinquenta) milhões de pessoas de 14 (catorze) a 29 anos (vinte e nove), 10,1 milhões (20,2%) não completaram alguma das etapas da Educação Básica, por terem abandonado a escola ou por nunca a terem frequentado. A pesquisa não traz informações específicas sobre o público-alvo da Educação Especial, mas denuncia que 71,7% desse total é composto por pessoas pretas ou pardas. Em geral, é justamente na passagem do Ensino Fundamental para o Médio que se acentua o abandono escolar, sendo que os maiores percentuais ocorrem a partir dos 16 (dezesesseis) anos. No caso do público mais amplo, as principais motivações para o abandono são: necessidade de trabalhar, falta de interesse e, entre as garotas, gravidez e afazeres domésticos (IBGE, 2020).

Já as terapeutas ocupacionais da rede privada de ensino parecem ter um público mais abrangente acerca da faixa etária, frequentemente, chegando a alcançar, mesmo que com menos intensidade, adolescentes e jovens dos anos finais do Ensino Fundamental e do Ensino Médio:

[...] a gente faz reunião com os professores [dos anos finais do ensino fundamental e do ensino médio], explica a necessidade do aluno, mas como o tempo é curto, são 45min, nem sempre ele tem um tempo de estar observando qual a necessidade em si

do aluno, ele tem que dar o conteúdo, ele tem que passar atividade [...]. Então às vezes o trabalho é mais demorado, porque ele vai observando isso ao longo de várias aulas... Mas hoje a gente não está enfrentando tanto problema, porque os professores de lá da escola estão compreendendo mais isso, então se o aluno precisa de uma atividade adaptada, ele já está conseguindo fazer e a gente está contando também com o apoio de todos, porque às vezes o aluno, como qualquer outro aluno, tem dificuldade em certa disciplina, mas às vezes é em todas! Então, a gente reúne todos os professores e vê se a dificuldade é a mesma em todas as disciplinas ou é só em uma [...], então, a gente vai fazendo essa conversa entre todos os professores para conseguir colher realmente a necessidade do aluno, [...] geralmente tem as reuniões pedagógicas e em algumas reuniões é separado um tempo para poder falar sobre os alunos! A gente conseguiu incorporar e aí está funcionando. [...] no começo a gente tinha mais dificuldade, porque realmente o professor dos níveis maiores não tem esse olhar! Então, a gente foi incluindo as capacitações, foi apresentando isso para os professores[...] (14 – privado).

Porém, novamente, o entendimento da escola, nesse caso, sobre para quem a terapia ocupacional volta-se, contribui para os contornos da prática:

[A escola vai] até o Ensino Médio! É bem grande. (...) eu fui consultada principalmente para o berçário e para o infantil, que é até o primeiro ano, foi onde eu comecei [...] (10 – privado).

[...] depende do contrato que a gente faz com a escola: têm algumas escolas que contratam para o Ensino Infantil e Fundamental I [...]. [...] até então, a gente não alcançou níveis maiores, como o Fundamental II [...] (12 – privado).

Em relação, especificamente, ao ciclo II do Ensino Fundamental e ao Ensino Médio, algumas participantes relataram sobre as dificuldades em se conseguir intervir nesses níveis:

[...] temos muito mais dificuldade de atuar no Fundamental II, do sexto ao nono ano, porque os professores não são pedagogos! E fica difícil você também exigir do professor que não é pedagogo que ele dê atividades adaptadas para uma criança que está aprendendo a ler e escrever! Ainda! Porque passou, enfim, algo aconteceu que ela não conseguiu aprender e eles têm que adaptar as atividades. Então, geralmente eles têm doze turmas, em cada turma tem um ou dois alunos com necessidades educacionais especiais (11 – público).

[...] é um seguimento que é mais difícil entrar, [...] porque são professores licenciados, não são pedagogos e eles são mais mestres dos saberes, então, você penetrar nesse universo é mais difícil. “Eu sou licenciado em química, eu sei o que tenho que fazer”, então, eles ficam mais incomodados assim, e acho que tem muito uma fala do professor no sentido assim “ah, ele é preguiçoso, ele não faz porque ele não quer!” Em nenhum momento ele não olha que ele não faz porque o desafio está maior do que ele dá conta! Ou porque ele não tem um acompanhamento em casa, ou porque tem um déficit pedagógico gigantesco e ninguém interveio até então... Então tem muito isso, o professor tem muita resistência de fazer adaptações para esses alunos sabe? Que vai muito no problema da adolescência, no “ah, ele é preguiçoso, ele não quer fazer” e então assim, são fatores, um dos fatores é esse e professor ser horista, tem muito a ver com a logística da escola também, né? Professor é horista, ganha por hora, ele não tem horários livres para ficar na escola e fazer essas reuniões, esse treinamento, tudo a escola tem que pagar hora extra, então isso influencia na dificuldade de implantação nesses seguimentos (12 – privado).

No finalzinho [do período em que trabalhei na Educação] eu comecei a atender demandas do Ensino Médio, eu fiz só duas visitas e eu fiquei assim... Assustada com a realidade do Ensino Médio! É uma falta de respeito, umas crianças tão, crianças não, adolescentes tão desorientados que você percebe que foram “engolidos” por um sistema social de não ter amparo em casa, não ter limite em casa, e provavelmente tem uma dificuldade cognitiva que também nunca foi percebida e aquele menino foi “empurrado” toda vida e chega no Ensino Médio, é uma loucura! Não respeita ninguém, não respeita professor, não sabe nem o que está fazendo ali... Essa é a realidade! E ele sabe que no final do ano ele vai ser empurrado de qualquer jeito, aí... (15 – público).

Além disso, na rede pública, a municipalização não foi realizada, em quase metade dos casos, nos anos finais do Ensino Fundamental, tendo sua manutenção dividida ainda entre município e estado (BRASIL, 2021). O Ensino Médio, como sabemos, fica majoritariamente sob a responsabilidade dos estados (SAVIANI, 2010; BRASIL, 2021). Então, geralmente, ao passar da rede municipal para a estadual, o estudante perde o acompanhamento dessas equipes:

[...] uma coisa importante também, [é que,] quando a pessoa saía do nono ano e ia para o Ensino Médio, não tinha mais o atendimento da equipe de educação inclusiva, podia continuar com o atendimento da saúde, mas da educação não (06 – público).

[...] são duas escolas de Fundamental II e Ensino Médio que pertencem ao estado. [Nessas, o trabalho] é interrompido! [...] eu acho que falta muito algo para a questão do adolescente e jovem, não tem quase nada (07 – público).

Todo Ensino Médio, aqui, é estadual! Não é municipal, então a gente acaba ficando restrita, a gente faz algumas observações, orientações, documentos para serem enviados para as escolas de Ensino Médio, mas nosso trabalho para no nono ano (11 – público).

Lembramos que a descontinuidade dos serviços no decorrer da trajetória escolar de estudantes, nesse caso, com deficiência, gerou como resposta, nos EUA, os chamados “serviços de transição” (RAPPORT, 1995), estratégia avaliada por nós como possuidora de grande potencial para inspirar propostas na direção do incômodo observado pelas entrevistadas no que tange a esse problema similar enfrentado no Brasil.

Nesse ponto, cabe, ainda, outra observação, pois há um público caro à terapia ocupacional social, por exemplo, que novamente, vai ficando desassistido: a juventude pobre¹¹⁴ que se encontra, na maioria, nas escolas públicas brasileiras. Além, também, dos jovens pobres com deficiências ou algum problema “neuropsicocomportamental”, pelo menos aqueles poucos que conseguem avançar nos níveis de ensino e que acabam por encontrar outras formas de

¹¹⁴ Historicamente, o núcleo Metuia-UFSCar tem se dedicado ao desenvolvimento de ações terapêutico-ocupacionais voltadas especificamente a esse público, com diversas proposições que passam pela ou dialogam diretamente com a escola pública, como melhor detalhado em Pan (2019).

assistência em outras modalidades de ensino, ou talvez abandonando completamente os estudos.

Olhando para esse público, nos parece imprescindível perguntar onde ele está. Ele segue sendo acompanhado por serviços de reabilitação? Os profissionais que o seguem no âmbito da clínica olham para a questão do abandono escolar, da repetência, ou da trajetória reversa (da escola comum para a especial), quando esses jovens chegam, se é que chegam, ao momento de avançar para os níveis mais avançados de educação ou de adentrar no mercado de trabalho?

Ao observarmos um alinhamento da terapia ocupacional, de forma geral e especificamente na subárea que se volta para a educação, com o campo da psicologia, vale registrarmos a recente reflexão de Wollmann e Assis (2020), que, com a análise de publicações científicas sobre educação e cidade, no recorte para as oportunidades educadoras proporcionadas a jovens na cidade, perceberam a terapia ocupacional à frente da psicologia em relação à produção em torno do acompanhamento de jovens socialmente vulneráveis e a proposição do que chamaram de “atividades culturais locais e informais”, sinalizando a escola como um elemento central para tais ações.

O levantamento desses autores alcançou publicações que trazem a terapia ocupacional social como referencial teórico-metodológico, tratando-se de um reconhecimento externo à terapia ocupacional significativo, uma vez que são autores da própria psicologia. Temos um corpo teórico-metodológico na área, produzido por estudiosas da terapia ocupacional social, voltado, especificamente, para as escolas públicas e o trabalho com jovens das camadas populares (PAN, 2019), que pode informar a prática de terapeutas ocupacionais ao menos nos anos finais do Ensino Fundamental, no que se refere à emergência de problemáticas sociais entre essa população nas escolas desse setor.

Até aqui, podemos apreender que o trabalho da terapia ocupacional no setor da educação concentra-se na intervenção a estudantes, principalmente dos anos iniciais do Ensino Fundamental, que tenham dificuldades relativas à lógica da funcionalidade associada à ideia de necessidades educacionais especiais, para além da Educação Especial e seu público tradicional. Terapeutas ocupacionais trabalham inseridos (as) em uma equipe de profissionais de diferentes áreas, que pertencem a serviços de apoio para a educação inclusiva (voltando-se para o PAEE e/ou para os estudantes “com dificuldades escolares”); Tais profissionais contribuem, de maneira específica, com o que elas nomeiam de “o olhar da terapia ocupacional”, que é uma matriz de leitura da realidade que direcionada para a análise do estudante, em interação com os diversos fatores inerentes ao contexto em que está inserindo e participando (ou tentando participar) cotidianamente.

Na pesquisa de Oliveira (2020), as terapeutas ocupacionais também lançaram mão desse jargão (“o olhar da terapia ocupacional”) para falar da especificidade da categoria na assistência social. A pesquisadora apontou, como possibilidade, que essa seja uma expressão da formação generalista e ao desenvolvimento de intervenções próximas e sensíveis às necessidades dos sujeitos, coletivos e populações. Mas ressaltou, por outro lado,

a importância de delinear os processos de trabalho em formas e discursos técnicos, para não arriscar interpretações que se voltem para o entendimento sobre a atuação do terapeuta ocupacional como uma ação pautada em características pessoais ou ações sem fundamentações teórico-práticas consistentes [...]. (OLIVEIRA, 2020, p. 206).

Inconsistências essas, segundo a autora e seguindo o que concordamos nesta pesquisa, “decorrentes de uma lacuna léxica e de conhecimento próprio para delimitação das especificidades do trabalho técnico-profissional em terapia ocupacional” (LIMA, 2004; MORAIS; MALFITANO, 2016). Notamos em Souza, Borba e Lopes (2020) que, historicamente, houve preocupação dentre terapeutas ocupacionais estadunidenses sobre qual linguagem seria a mais adequada para formar o conjunto léxico a ser adotado pela terapia ocupacional para dizer acerca de sua atuação na educação, na direção da consolidação desse campo no país. Porém, havia limites nas proposições que buscavam apenas uma forma de traduzir a linguagem tradicional da atuação clínica para melhor assimilação pelo campo da educação. Quanto a isso, acreditamos que há avanço quando propomos que essa linguagem assumida seja a expressão de algo mais profundo advindo de um corpo teórico e metodológico consistente, que se revela, conseqüentemente, na práxis.

A ação profissional específica das terapeutas ocupacionais parece caracterizar-se por um domínio de materiais e ferramentas associado ao conhecimento sobre atividades e recursos diversos e seus usos para determinadas finalidades que vão ao encontro dos objetivos que elas e/ou suas equipes possuem para os estudantes em foco. Aparentemente, essas profissionais e suas equipes ocupam um papel bastante ativo na dinamização de uma rede de cuidados, abarcando uma série de atores, como famílias e professores, em seus processos de trabalho:

[...] Aí essa pessoa tem fome e a gente já vai, a assistente social já entra em contato com o SAS... a gente tem uma rede, uma interação, a gente entra com a questão da cesta básica... Então, a gente vai fazendo encaminhamentos nos aspectos sociais para ir diminuindo esses agravantes (01 – público).

[...] eu acho que o terapeuta ocupacional tem uma formação que pode contribuir muito se ele consegue estabelecer boas parcerias dentro da escola, [...] a gente faz parceria com a família, com os professores, faz parceria com a secretaria escolar, porque todo esse trabalho de inclusão dessas crianças da educação especial é em parceria com a secretária escolar. É um trabalho de parceria com os terapeutas externos muitas vezes, da gente ser capaz de estar junto, ouvir o que está sendo trabalhado fora, como que

dentro da escola a gente pode facilitar as coisas para a criança a partir desse olhar que o profissional externo tem... [...] eu acho que as conversas com pais, professores ou terapeutas são tarefas regulares, cotidianas que são parte desse trabalho de apoio, de cuidado, de sustentação (02 – privado).

Alguns pais também usam a gente como porta de entrada para procurar os serviços necessários, então às vezes sabe que está em situação de vulnerabilidade, precisa de ajuda, como a gente está ali com as crianças, a gente acaba sendo a porta de entrada dentro, a porta de entrada para esses serviços, para fazer o encaminhamento para esses serviços (03 – público).

Teve um episódio nessa escola que eu cheguei nesse horário de almoço e estava a estagiária chorando, a outra estagiária chorando, todo mundo chorando e eu falei: “gente, o que está acontecendo?” “Ah não”... aí falaram o nome da criança “a mãe foi embora, abandonou a criança, a criança está chorando”, ninguém sabe...todo mundo chorando e ninguém, entendeu?! Então as coisas na escola são dinâmicas. Cheguei lá, [...] fiz esse acolhimento com as estagiárias, com a criança, depois a gente já instruiu a professora do período da tarde que ia pegar essa aluna dessa forma sobre o que estava acontecendo, a assistente social já entrou em contato com a família para ver o que estava acontecendo [...]. [...] na escola não é só a dificuldade de aprendizagem que vem encaminhada pelo professor, mas o tanto de criança que já veio me procurar por conta de outras questões! O tanto de mãe que às vezes vem conversar com problemas que está tendo em casa e não sabe como resolver, então a demanda é outra... (07 – público).

Já aconteceu muitas vezes de o diagnóstico “sair da escola”! Que a gente percebeu que a criança tinha um comportamento diferente, chamou os pais, teve até um caso que a gente achou que poderia ser um autismo e era auditivo! E a mãe não sabia! (14 – privado).

Quando questionadas se eventualmente recebem demandas que seriam de caráter social, algumas das terapeutas ocupacionais do setor público da educação relatam situações que, no entendimento delas, estão nesse âmbito. Porém, nesse exemplo da primeira entrevistada, é relevante notarmos que o encaminhamento chega a ela porque a escola entende, inicialmente, que se tratava de uma questão motora:

E eu também tenho crianças que, infelizmente, foram criadas dentro de caixas... teve uma que a creche me chamou porque uma criança não estava conseguindo engatinhar, andar, enfim, ele estava com muita dificuldade, era um bebê de 10 (dez) meses, aí a creche falou “olha, a gente não sabe, é uma dificuldade motora” e eu fiz uma visita na escola e também um recurso que eu utilizo é a visita domiciliar, vou na casa e verifico que ambiente essa criança tem, o estímulo que ele tem, a gente trabalha dessa forma, e aí enquanto a mãe trabalhava ele ficava com uma tia que o colocava em um “caixotinho” para ela poder fazer as coisas... Então, essa criança em casa não andava, não tinha estímulo, ela ficava em um caixotinho. Como eu vou querer que essa criança se desenvolva, ande, se ela não tem estímulos? [...] a gente começa a fazer um trabalho com essa família, começa a fazer um trabalho de estimulação na escola... Dentro desse trabalho, quando a criança vai para mim, eu trabalho muito com jogos... [...] Então a gente confecciona esses jogos, confecciona jogos de tabuleiro, tudo na adaptação, confeccionando, estimulando o aprendizado dessa criança! Então eles confeccionam junto comigo (01 – público).

Nesse exemplo e nos seguintes o sentido dessas demandas é dado pelo entendimento de que o contexto social “problemático” configura risco para o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, inclusive na escola:

[...] tinham crianças que não tinham nenhuma questão física, “orgânica”, tinha um atraso global do desenvolvimento, [...] não é um diagnóstico que a criança tem, é um atraso global que a gente pode trabalhar e então a criança chega em um certo momento que pode não ter mais esse atraso. [...] Quando eu cheguei, já tinham crianças que já estavam com essa questão [definidas como crianças com atraso global do desenvolvimento] e o que eu percebi era talvez a falta de estímulo para essa criança aprender e se desenvolver. Eu não posso te dizer exatamente, porque eu não estava nesse crescimento, no desenvolvimento dessa criança, se teve estímulo ou não, mas era o que aparentava para a criança ter esse atraso global. [...] [Isso tinha a ver com questões socioeconômicas] sempre! Como eram escolas municipais, a população que predominava era a população que não tinha as condições de pagar por uma escola particular. São escolas boas, [...] mas tinha essa questão socioeconômica, então a criança que não podia pagar estava lá também (06 – público).

Quanto a se terapeutas ocupacionais devem intervir ou não nesse tipo de demanda, aparecem opiniões divergentes:

Às vezes a criança tem uma questão que em casa estão acontecendo algumas situações e ela não está indo bem na escola por conta disso, quem assume é a psicóloga, então não fica comigo esse tipo de caso, a psicóloga vai ter mais ferramentas para trabalhar com isso (03 – público).

Olha, é assim: muita coisa vai do perfil do profissional! Como eu coloco a terapia ocupacional como um meio de organização entre escola, família e aluno, ela trabalha também essa parte de relações interpessoais entre escola, família e o aluno [...] (11 – público).

Quando as implicações da demanda extrapolam os aspectos relativos ao desenvolvimento infantil, é raro encontrar relatos. Quando sim, apesar de ser chamada para uma primeira abordagem à criança e ao problema, não parece haver um acompanhamento direto de terapia ocupacional para essas situações, isto é, um seguimento do caso:

Aparecem para a gente algumas questões sociais, por exemplo, na escola, às vezes alguma criança relata com o professor um caso, por exemplo, de abuso. As professoras não lidam muito bem com esse tipo de situação, então as diretoras acabam pedindo pra gente entrar em cena, pra gente conversar com essa criança, ver o que está acontecendo e nós fazemos a ponte com o Conselho Tutelar, às vezes, relatório para o ministério público (03 – público).

Como mencionado anteriormente, os processos de trabalho misturam-se, em uma relação dialógica entre o que é da equipe e o que é das terapeutas ocupacionais. Por diversas vezes, os contornos do trabalho da terapia ocupacional no setor da educação vão se construindo

muito em diálogo ou em detrimento de como essa equipe pré-estabeleceu seu cotidiano profissional, seu fluxo de funcionamento. Portanto, apesar de certa liberdade para delinear a ação profissional, esta respeita ao formato de trabalho muitas vezes já definido antes mesmo da chegada dessas terapeutas ocupacionais às equipes, sendo algo que nem sempre é tão rígido, de forma que parte delas consegue romper com alguns padrões, como, por exemplo, algumas que, no setor público, transitaram do trabalho na sede da equipe para o itinerante nas escolas.

Tomando os relatos sobre o processo profissional mais específico das terapeutas ocupacionais, a observação em sala de aula é colocada como uma característica marcante da ação profissional na educação:

[...] a gente faz [uma avaliação] e determina se vai precisar de atendimento ou não, se tem como a gente dar conta disso no ambiente escolar ou se a gente precisa mandar para um atendimento na área da saúde, por exemplo, com as terapeutas ocupacionais da saúde; ou também, existem alguns casos que a gente está dentro da sala de aula, vamos supor, eu preciso auxiliar uma professora na questão de uma adaptação de uma criança e eu estou dentro da sala de aula, eu aproveito para dar uma observada em todas as crianças, às vezes tem aquela criança que fica ali quietinha no cantinho e que tem dificuldade, mas que ninguém observa logo. Então, a gente faz essa busca ativa das demandas (03 – público).

Sobre isso, a presença em sala de aula não parece algo recorrente entre os profissionais de outras áreas que atuam nessas equipes. Essa é uma das principais estratégias para a atuação profissional das terapeutas ocupacionais, tanto do setor público, quanto do privado, sendo uma estratégia voltada para a avaliação do aluno com dificuldade e também para a realização de busca por novas demandas – que as escolas não identificam e/ou não compreendem que sejam questões para as terapeutas ocupacionais, mas que estas percebem que podem contribuir, o que denominamos de “busca ativa”.

Além disso, pudemos apreender que algumas trabalham com atendimento individual e/ou em grupo:

Existe um processo, mas ele não é rígido, então normalmente tem isso: ah uma demanda de professor, aí a gente convida a criança para vir para a sala do apoio pedagógico [...] e às vezes eu proponho para a criança “ah, senta aqui, o professor pediu para a gente conversar um pouquinho, você gostaria de fazer alguma atividade? O que você gosta de fazer? Gosta de pintar, gosta de desenhar?” e aí eu tenho alguns encontros com a criança onde ela faz algumas atividades comigo na sala e um pouquinho a partir disso que eu sentir, bom, eu volto a conversar com o professor e faço uma proposta (02 – privado).

[...] muitas vezes eu monto grupo. Por exemplo, tem um grupo de umas três, no máximo quatro crianças na “salinha” e eu monto o grupo para a gente trabalhar atividades envolvendo a questão da dificuldade de aprendizagem ou uma dificuldade emocional, alguma questão mais individual dessas crianças que podem ser trabalhadas juntas. Eu gosto bastante de trabalhar mais em dupla, em grupo [...] (07 – público).

Mas o que parece geral, de fato, é a estratégia dos acompanhamentos individuais. É importante diferenciarmos atendimentos individuais, no contraturno escolar e na sala das profissionais, do acompanhamento individual, que frequentemente engloba não apenas o estudante, mas também outros membros da comunidade escolar. Ocorre uma articulação entre todos esses atores, a partir da demanda de um aluno com dificuldades (normalmente ligadas às suas vivências na sala de aula), como vemos nesse relato:

Tem turmas que têm dificuldades de aceitar crianças que têm visivelmente algum tipo de deficiência, então a gente trabalha com a turma e não só com o aluno ou professor [...], [...] a gente faz oficinas com eles de aceitação [...] (12 – privado).

Eis um bom exemplo para notarmos que a demanda do aluno envolve dificuldades em relação a atitudes negativas de pessoas no seu entorno (colegas de sala, professores etc.), resultando em propostas de ações com esse grupo, no formato de oficinas para sensibilizar a esse problema. Outro exemplo interessante é o da 15ª entrevistada, que deixou o trabalho no setor estadual da Educação e hoje faz o trabalho clínico, em que, eventualmente, seus pacientes apresentam demandas relacionadas à escola, e ela é chamada a intervir:

[...] da mesma forma que eu faço sendo paga pelos pais eu fazia quando era paga pelo estado, entendeu? Dou a mesma palestra, converso quantas horas forem necessárias com a professora, dou a mesma opção de recurso, tudo o que eu fazia antes eu faço agora [...]. [...] meu trabalho é o mesmo.

Em outros termos, o trabalho que ela faz na clínica envolve a escola como um dos contextos em que a criança pode apresentar dificuldade decorrente de seu problema, seja ele qual for. Fica nítido, então, que, na realidade, a crítica é dirigida ao trabalho que é exclusivamente de atendimento individual ou em grupo no setor da educação, pois a defesa é, mais amplamente, a realização de acompanhamentos individuais, que podem ou não envolver também atendimentos individuais ou em grupo na sede das equipes, muito similar à proposta da clínica ampliada na atenção primária do SUS (SILVA, 2020). Lembramos que a tendência a proposições mais “individualizantes” marca o campo teórico brasileiro que discute terapia ocupacional e escola (PEREIRA, 2018).

Assim, as professoras desses alunos são envolvidas no processo de acompanhamento, de forma que recebem orientações das mais diversas, relacionadas ao que está dentro do *know-how* das terapeutas ocupacionais e que estas entendem que podem contribuir para a dificuldade que as professoras estão enfrentando em sala de aula com os/as estudantes encaminhados/as:

O currículo é assim: a professora sabe que ela precisa dar conta de, por exemplo, fazer essa criança aprender a somar, e ela tem as estratégias dela como profissional, mas muitas vezes não dá certo, tá ali tentando a mesma coisa e a criança “não vai”, então, a gente [terapeuta ocupacional] tem um olhar um pouco diferenciado e talvez possa mostrar para a professora: “olha, acho que você pode tentar de uma outra forma”. Às vezes, a criança precisa de uma coisa mais concreta ou às vezes a criança precisa estar, sei lá, riscando, fazendo no papel e não... Então, a gente tenta auxiliar a professora nessas estratégias para conseguir fazer essa criança ter uma aprendizagem significativa e que funcione (03 – público).

[...] a gente auxilia os professores na adequação das atividades avaliativas [...]. [...] fazemos estudo de caso periodicamente com professor, porque a escola disponibilizou horário para a gente para isso... (04 – privado).

Destacamos que as famílias desses (as) alunos (as) são envolvidas em diferentes níveis – interações cotidianas decorrentes da presença das terapeutas ocupacionais na escola, conversas mais formais e oferecimento de orientações diversas, conforme relato:

Tem a parte d'eu ter que chamar as famílias para conversar, então, às vezes, eu observo alguma coisa, quero fazer um encaminhamento, nenhuma criança vem comigo sem autorização dos pais, a gente pega autorização de todos os pais para a criança ter esses encaminhamentos. Às vezes, a gente observa alguma coisa e quer fazer um encaminhamento, chama a família, conversa, eu faço toda a anamnese dessa criança, faço histórico da família. E tem também aqueles momentos que a gente está parado na secretaria da escola e o pai chega e começa a conversar! Então, a gente acaba colhendo muitas informações nesse “informal” na porta da escola. Por isso, eu falo que é muito interessante essa vivência dentro da escola, no contexto da criança, porque a gente acaba até informalmente mesmo pegando muita informação, muita coisa que acontece (03 – público).

Além de professores de sala de aula e família, algumas entrevistadas relataram orientações a outros membros da comunidade escolar:

[...] a gente orienta as professoras que ficam no pátio ou os cuidadores de pátio, a gente orienta porteiro quando o problema também está lá [...] (04 – privado).

O que eu fazia bastante era conversar com os auxiliares de desenvolvimento infantil, [que] são profissionais contratados para auxiliar crianças que têm algumas demandas mais específicas, crianças com deficiência, crianças com transtorno do desenvolvimento e eles ficam mais próximos dessas crianças... para poder auxiliar no cuidado e no aprendizado também dentro da escola, porque tem um professor, mas o professor tem que dar atenção para a sala inteira, então tem esses profissionais que dão uma atenção mais específica para essa criança. Além deles, tinham as pessoas que ficavam mais na questão dos cuidados de saúde mesmo, então quando tinham crianças com deficiência física que precisavam de ajuda para as questões das atividades de vida diária (ir ao banheiro, para, trocar fralda, se alimentar), tinham esses profissionais que ajudavam nessa questão. E aí eu gostava de conversar com eles também, porque eles estavam mais próximos dessa criança, para entender como ela tinha passado a semana, como que tinha sido nos outros dias que eu não poderia acompanhar (06 – público).

Esse conjunto de informações apresentadas, até aqui, nos auxilia a delinear que o objetivo do trabalho dessas equipes e das terapeutas ocupacionais, como parte delas, é promover a autonomia da comunidade escolar para que os alunos com dificuldade sejam incluídos e tenham suas necessidades especiais contempladas. As ações voltam-se para os fatores que estão sendo impeditivos da plena vivência escolar de determinados estudantes.

Nesse contexto, revelam-se os desafios dessa ação profissional, seus méritos e suas contradições e, apesar de ser aparentemente comum que haja sensibilidade das terapeutas ocupacionais para os contextos dos estudantes acompanhados, com reflexão sobre como estes impactam as vivências escolares, não é comum a realização de visitas domiciliares por parte dessas profissionais. Assim, mesmo a vivência escolar não estando circunscrita apenas ao espaço da escola, parece haver um entendimento de que o recurso da visita domiciliar é algo exclusivo ou de função específica das assistentes sociais escolares:

[...] além disso, tinha as questões das visitas domiciliares. Não era comum, mas elas [assistentes sociais] realizavam essas visitas, a gente não fazia (06 – público).

Apesar de acompanhamentos individuais acontecerem com mais protagonismo no trabalho diário em escolas, algumas relatam ações que não são direcionadas apenas para as demandas encaminhadas ou triadas a partir da busca ativa, mas também para trabalhos relativos à formação de professores, sobre temáticas que se configuram como demandas gerais mais frequentes:

[...] os encontros formativos que a gente tentava fazer de uma forma menos “palestrão” (risadas), grupos menores, rodas de conversa... A gente identificava a demanda e propunha! (05 – público).

Além de trabalhos outros, em sala de aula, por exemplo:

[...] a gente vê que estão acontecendo algumas questões de *bullying* em algumas salas e monta alguns projetos específicos para elas, eu nunca fiz por exemplo em horário de intervalo, mas eu sei que já aconteceu aqui no município, a gente vai pensando nessas questões que vão surgindo (03 – público, grifo nosso).

Fora da sala de aula também:

[...] [Quando veio a pandemia] a gente estava elaborando para implantar um projeto que a gente ia montar toda uma salinha, deixar um momento relaxante e também ia deixar em aberto para que os alunos pudessem escolher temas que a gente pudesse debater, então seriam três vezes na semana... Seriam três dias na semana, um dia só de relaxamento e dois dias de debates... Mas não teve como fazer devido a pandemia. A gente também implantou um projeto que a gente nomeou de “gentileza gera

gentileza”, que é com foco de combate ao *bullying*, abrange todos os alunos... de todos os níveis... [...] a gente já buscava fazer atividades, não como um projeto, mas a gente fazia algumas atividades que tinham o assunto e aí a gente pensou em fazer um projeto específico para debater com eles sobre o *bullying* [...] e aí, nesse projeto que ficou fixo o assunto que é do projeto é a gentileza, a gente dá o significado de gentileza, a gente colocou dois significados, um do dicionário e um que é um poema... E a gente colocou como assunto fixo a empatia! Eu acho que é bem importante fazer eles se colocarem no lugar do outro e tentar sentir o que é que aquela pessoa que está sendo vítima de *bullying* passa! Às vezes, acontece com aqueles que são mais tímidos, que ficam mais “no cantinho” e a gente percebeu que era necessário fazer algo além de só algumas atividades [pontuais] por ano! (14 – privado, grifos nossos).

Ou com os pais:

[...] a gente montou algumas oficinas temáticas, que trabalham o que é uma deficiência intelectual, oficinas do espectro autista para explicar quais as características, os prognósticos de ter o diagnóstico e o que é necessário fazer... (01 – público).

E também em parceria com colegas de outras áreas da mesma equipe:

A fonoaudióloga fazia parte da família que é dona da escola, então ela estava fazendo doutorado fora e voltou, mas quando ela chegou e eu estava, ela se sentiu super atendida, porque disse que sentia falta de algo a mais, só o apoio psicológico escolar não estava suprimindo o que ela queria fazer. Nós fizemos vários projetos juntas, de assistência ao familiar, de assistência aos professores, ela fazia oficinas de voz e daí eu participava junto... Era bem legal! (10 – privado).

E no caso específico da empresa de terapeutas ocupacionais, elas fazem formação, treinamento e triagem de profissionais de apoio escolar para as escolas:

[...] nós temos um curso de formação de PAE, que são profissionais de apoio escolar, que é o termo utilizado pela lei [...]. [...] a minha empresa tem um curso de formação e faz a seleção, faz o curso de formação e distribui não só para as escolas que nós trabalhamos, mas distribuímos também para outras escolas sem custo nenhum... Lógico que a escola vai pagar a mão de obra, a gente faz isso para as escolas e quando a gente vai contratá-los [os PAE] é exatamente isso que a gente diz: "olha, você está sendo contratado, no final do ano você pode ser mandado embora por dois motivos: um porque seu aluno adquiriu autonomia e outro é porque seu aluno não adquiriu autonomia e aí se você for demitido pelo primeiro motivo você vai voltar, mas se for pelo segundo você não nos pergunte ou peça para alguém perguntar sobre como foi o seu desempenho, porque não vai te ajudar", porque eu preciso desse aluno com autonomia [...] [...] Porque você pensa bem: essa pessoa também é de um nível socioeconômico médio, médio baixo “para baixo”, então assim, se a criança adquire autonomia elas não vão sair dali, elas não vão poder sair daquele trabalho (04 – privado).

As estratégias, então, utilizadas por terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente no setor da educação envolvem, com mais ou com menos intensidade, atendimentos individuais ou em grupo, acompanhamentos individuais – que envolvem

orientações a professores, interações cotidianas com os responsáveis pelo estudante, realização de entrevistas e orientações às famílias (e quando nomeiam dessa forma, referem-se à família nuclear, mais especificamente, aos pais e responsáveis) – formações de professores e/ou equipe escolar, além de oficinas de atividades (podemos chamar assim as ações em sala de aula relatadas pela entrevistada 07 e por outras, ou os projetos mencionados pela entrevistada 15)¹¹⁵.

Dentro do conjunto de estratégias de que lançam mão para o trabalho em escolas, as profissionais mencionaram diferentes recursos. O uso das atividades, um dos pontos-chave que, para elas, definem o contorno do que só terapeutas ocupacionais fazem nessas equipes de profissionais, é o mais frequentemente citado:

Tanto na avaliação quanto no tratamento, faço diferentes atividades – utilizo materiais plásticos (massinha de modelar, tintas, argila); fichas, atividades no papel (conforme as habilidades que quero observar – organização espacial, percepção visual...). Recorte, construções, maquetes... Ou, simplesmente, brinquedos e jogos. Depende da faixa etária da criança, do que eu preciso verificar se ela está fazendo, conforme as fases do desenvolvimento, e do que quero estimular, por ter observado que estava em defasagem. [...] Se o caso é de estimular o desenvolvimento infantil, com uma criança menor, são mais brinquedos e brincadeiras (musiquinhas, bonecas, casinha, comidinhas, contar histórias, esconde-esconde, bolas, boliche...). Se a necessidade é trabalhar a escrita, são mais atividades em fichas, em papel. Se é uma criança maior, eu posso aproveitar jogos com regras, conforme o nível de desenvolvimento... Temos uma biblioteca de jogos, com jogos clássicos, da nossa infância – lince, uno, resta um, banco imobiliário, hora do rush, boca rica, imagem e ação, cara a cara, sudoku... Tem muitos jogos chamados pedagógicos, que são dominós, coisas em madeiras, com peças, formas geométricas, cores, problemas de lógica, para resolver. Eu também baixo muitos jogos e atividades de *sites* de terapeutas ocupacionais e de auxiliares de terapia ocupacional do Canadá e EUA, que produzem material pra vender e sempre tem alguma coisa *free* – essas atividades, ficam mais a nível de estimulação de funções executivas, percepção visual (são quebra-cabeças, caça palavras... tem coisas maravilhosas). Também sempre vejo algo no *Pinterest*, alguma ideia de jogo, de lógica, para a resolução de problema, e de vez em quando, conforme a possibilidade de tempo (porque eu gosto muito) construo jogos (08 – público, grifos nossos).

[...] há um olhar para a atividade, porque quando a gente pensa na atividade de formação pedagógica, o professor tem um conteúdo programático a seguir, conteúdos esperados para a formação daquele aluno naquele ano letivo, e aí como a gente consegue, diante da diversidade de alunos que a gente tem, graduar a atividade? Sequenciar etapas de atividades dentro daquele conteúdo programático, que vão fazer sentido tanto para o aluno com deficiência, quanto para o aluno que tem um transtorno

¹¹⁵ Autoras e idealizadoras da terapia ocupacional social empenharam-se, ao longo da história, em nomear os recursos e tecnologias sociais da subárea, identificando, por exemplo, o acompanhamento singular (decorrente de demanda individual que comumente emerge das ações coletivas), dinâmicas e projetos, oficinas de atividade, articulação de recursos no campo social e dinamização da rede de atenção (LOPES, 2014). A inserção em grupos que se dedicam a esse campo de saber e os estudos dos textos históricos e atuais no âmbito do grupo de estudos sobre terapia ocupacional social, o *Quefazer*, inevitavelmente levaram a associar o que encontramos no campo profissional da terapia ocupacional na educação, ainda que de forma pouco ou nada sistematizada, a essa nomenclatura. Cabe aqui um alerta: esses recursos e tecnologias que compõem o método de ação na prática, não fazem por si só ela ser caracterizada por terapia ocupacional social. Mas gostaríamos de deixar aqui, em aberto, uma reflexão, será que esses componentes estão presentes em toda a ação extraclínica da terapia ocupacional brasileira, independente de com quais referenciais teóricos são desenvolvidos e através de quais processos e raciocínios profissionais? Se sim ou se não, aqui é importante dizer que foi a partir dele também que foi possível identificar esses elementos da prática na Educação e encontrar inspiração para nomeá-los.

de aprendizagem, como também para o aluno que tem uma situação de vulnerabilidade e não consegue estudar em casa, como a gente consegue pensar em uma graduação de atividades justo para poder atender a diversidade de alunos que a gente tem? (13 – público).

No caso particular da entrevistada que trabalha em uma escola Waldorf, o uso de atividades artísticas é bastante presente e tem relação com essa pedagogia:

Quando as dificuldades são mais difusas e globais normalmente vêm para mim. A abordagem que eu faço é desse oferecimento das atividades artísticas de livre escolha e a gente vai construindo um caminho dentro disso que pode, se o aluno me sinaliza que sim, chegar nas questões da leitura, da escrita e até mesmo do treino da matemática [...]. Acho que tem uma facilidade para utilizar esse tipo de recurso na escola, porque a pedagogia Waldorf trabalha muito a questão das artes plásticas, não só as artes plásticas, mas a música, a contação de história, tudo permeia muito a proposta pedagógica. Então, para os professores é muito natural que a gente, no apoio, utilize os mesmos recursos (02 – privado).

Outro recurso bastante presente no cotidiano profissional é o das adequações relativas ao espaço físico da escola:

[...] eu tive um menino cadeirante na escola, [...], ele chegou para ter aula e todas as salas eram no andar de cima! E só tinha escada... Ele precisava ter aula nessa escola, pertencia a essa escola e a escola é um prédio histórico público tombado que não pode ser mexido. E aí? Falei “gente, preciso de uma rampa” e na época eu lembro que toda equipe, a secretaria se mobilizou e a gente conseguiu ter uma rampa móvel, a gente encaixou na escada para ele conseguir chegar na sala de aula, pensar em adequação também do ambiente na escola – uma questão da área física – também faz parte (07 – público).

É um trabalho de consultoria colaborativa. A gente constrói junto com toda equipe pedagógica, professores, as adaptações possíveis para aquele aluno no ambiente que ele tem... [...]. [...] esse formato de AR [que envolvem compra de materiais ou de adaptações padrão, pré-fabricadas] passa, primeiramente, pela direção que aprova ou desaprova, por exemplo, muitas desaprovam aquelas almofadas sensoriais por conta do custo, porque a escola tem que arcar. A mesma coisa acontece com o mobiliário, por exemplo, eles não trocam o mobiliário inteiro da sala, a gente faz adaptações, geralmente tem escola que tem equipe de marcenaria e a equipe faz apoio de pé, corta carteira... (12 – privado).

E o uso de adaptações diversas que favoreçam o estudante, para que ele possa atuar na escola e participar das atividades escolares, apesar das suas dificuldades:

E de orientar material escolar adaptado, [...], por exemplo, o plano inclinado, adaptador de lápis, coisas pequenas que antes não tinha! [...] [A escola também] pedia adaptação de tarefas e adaptação de provas, eu participava dependendo de qual era a necessidade do aluno (10 – privado).

[As adaptações razoáveis que a gente sugere,] às vezes, são estratégias sensoriais, estratégias de atenção, estratégias pedagógicas mesmo do processo de ensino, como destacar verbo de comando, pistas visuais, PDI, que é o plano de desenvolvimento

individual [...]. [...] a gente confecciona tapetinhos antiderrapantes no mobiliário, organizador de rotina, adaptador de lápis a gente compra [...] (12 – privado).

Parte das entrevistadas mencionaram, também, o uso de protocolos estruturados de avaliação, tendo sido citados o Denver, a saber, o *Child Autism Rating Scale*, o Inventário de Comportamentos Autísticos, o Manual de Avaliação Motora (EDM) e a *School Function Assessment*. Além de abordagens específicas, com destaque para a teoria da integração sensorial.

Na maioria dos casos, há o registro das ações profissionais, frequentemente nomeado de “prontuário” ou “evolução”, quando se trata de estudantes sendo acompanhados individualmente:

A gente faz um prontuário para todas as crianças, uma pasta com todos os dados da criança e, por exemplo, essas crianças que eu levo para fazer alguns acompanhamentos individuais ou os pequenos grupinhos, eu “evoluo” a cada vez que eu pego essas crianças, então, eu tenho esse registro diário de que eles estão comigo, aí eu tenho um outro registro que é o do que eu faço na escola! No geral! [...] tudo isso fica guardadinho e trancado por conta do sigilo das informações (03 – público).

Ao passo que vimos como, nos EUA, há uma tendência para a produção de evidências da efetividade das intervenções que orientam a produção científica no campo (BORBA *et al.*, 2020), no Brasil, não percebemos movimento algum em direção parecida, mesmo que sob qualquer outra lógica. Não há cobrança oficial pela demonstração de resultados do trabalho que é feito, visto que, em geral, há relatórios de devolutiva para a escola e/ou algo como uma “prestação de contas” dos acompanhamentos para a gestão:

É um relatório simples [o que é entregue semestralmente à coordenação] e não há nenhuma cobrança [ênfase] por resultados não. [...] Eu acho, na experiência que eu tenho na escola, que não é uma cobrança de coordenação nem nada, mas uma cobrança da própria equipe, a gente faz a cada dois meses a reunião e se cobra se deu certo, se não deu, como está andando o caso daquela criança, como não está, então é uma cobrança interna, para mim isso é importante (07 – público).

Algumas ainda sinalizaram que nem sempre houve uma documentação de registro das atividades realizadas e/ou que isso era feito de forma irregular ou rudimentar, o que colabora com o tom de “serviços em construção”, ainda se estabelecendo e experimentando formas de funcionar ou pouco sistematizados, sem diretrizes específicas:

[...] quando a gente entrou, não [tinha registro do que era feito], inclusive porque essa coisa de liderança pode atrapalhar muito (o que era para ajudar...), porque entrou um grupo, fez ser tudo *on-line*, perdeu o banco de dados [...]. E quando a gente voltou não

tinha [nada registrado]. Tinha um relatório estranho, um fazia em um computador, o outro fazia n'outro, e aí, fazendo as reuniões de equipe, a gente conseguiu fortalecer e resgatar o prontuário da escola (05 – público, grifo nosso).

[...] acho que essa questão de documentação foi uma coisa que foi construída ao longo desse tempo, entrei lá e realmente não tinha quase documentação nenhuma. Fomos construindo algumas formas de documentar. Acho que é importante documentar [...] (07 – público).

O não-acompanhamento ou a não-avaliação das ações terapêutico-ocupacionais foi observado, também, nas pesquisas de Oliveira (2020) e Silva (2020), constituindo um desafio para além da subárea da terapia ocupacional na educação demonstrar os resultados da ação no âmbito de serviços que envolvem uma ampla gama de abordagens qualitativas no cotidiano profissional.

No caso específico da escola, um componente possível de ser acompanhado e avaliado é a trajetória dos/as estudantes que passam por essas intervenções, observando se conseguem ser escolarizados, por exemplo, e se avançam para os próximos níveis escolares, dando seguimento aos estudos em níveis superiores ou se inserindo no mercado de trabalho.

Outro componente possível de ser observado é a atitude da comunidade escolar quanto à inclusão de estudantes PAEE ou com dificuldades escolares decorrentes de problemas “neuropsicocomportamentais” – as escolas que contam com serviços desse tipo apresentam uma atitude mais positiva no que tange à inclusão, quando comparadas com aquelas que não contam com esse tipo de apoio profissional? Tais questões surgem pensando no escopo das ações, princípios e públicos com os quais terapeutas ocupacionais, de fato, têm dialogado nas escolas no momento.

Apesar de acontecer de forma mais tímida, terapeutas ocupacionais voltam-se, também, para outros espaços da escola, isto é, para além do que acontece em sala de aula:

Outra coisa que a gente faz bastante é observar as crianças no intervalo para ver como elas estão brincando, como estão comendo, por aí vai (03 – público).

Nossa intervenção é toda feita onde está a dificuldade do estudante. Então, se é na Educação Física, nós vamos para a aula de Educação Física; se é na aula de Artes; se é no traslado dele (porque as escolas são muito grandes), então, vamos para os espaços onde ele faz os traslados; se a dificuldade é na sala de aula, então é para lá que nós vamos... (04 – privado).

Um dos meus momentos de observação era muito no pátio, no parquinho de areia, nas aulas de Educação Física... (10 – privado).

[...] a gente já fez memorandos para adaptação do banheiro, inclusive, não só para as crianças, mas para os profissionais que estão com as crianças em berçário I, berçário II, cadeirantes que você precisa dar banho... Adaptação de banheiro para essas crianças cadeirantes, adaptação de cadeira de roda, adaptação da mesa de estudo ou

do refeitório, o espaço do refeitório para todas as crianças poderem brincar e correr, de forma que isso não atrapalhe as outras que estão tendo aula [...]. O tempo de recreio, tempo de intervalo que a gente briga para aumentar! Eles têm quinze minutos para tomar lanche, correr, brincar, banheiro, tomar água... E aí, o que elas fazem? Comem correndo, brincam agitadíssima que se batem [...] (11 – público).

Algo que se elevou na nossa pesquisa o tamanho da demanda pela qual essas profissionais e suas equipes são responsáveis, especialmente no setor público. Há casos em que a terapeuta ocupacional e/ou a equipe são responsáveis por atenderem as demandas do município todo, como a primeira entrevistada, que afirma compor uma equipe de nove profissionais, para abranger 19 (dezenove) mil estudantes da rede municipal, além da quinta entrevistada, que colocou que cada terapeuta ocupacional atende a 60 (sessenta) escolas.

Há, ademais, municípios que contam com mais de um núcleo desses serviços, divididos em regiões com uma ou mais terapeutas ocupacionais. Ainda assim, cada uma é responsável por um número relativamente grande de escolas, chegando a ter que cobrir as necessidades de até 18 (dezoito) escolas. Mesmo em municípios bastante pequenos, com duas terapeutas ocupacionais, cada uma atende entre 6 (seis) e 7 (sete) escolas (por exemplo, entrevistadas 03 e 07). Novamente, a escalabilidade é outra, quando falamos da experiência na Secretaria de Educação do estado:

[...] dentro da secretaria de educação do estado tem esse núcleo que era um núcleo estadual, para todas as escolas do estado, e em 2013 elas ampliaram esse único núcleo, que ficava [na capital], para 5 (cinco) núcleos diluídos pelo estado e, em 2014, diluíram por mais 10 (dez) núcleos. A gente ficava lotado na diretoria de ensino [de um desses novos núcleos espalhados pelo estado], era nossa sede (entre aspas), porém, a gente cobria quatro diretorias de ensino [...]. Uma área de 23 (vinte e três) municípios! Então imagina só! [...] cada núcleo tinha uma terapeuta ocupacional [...]. [...] A demanda é “gigantelesca”! Na verdade, nem quando era esse tanto de terapeuta ocupacional a gente dava conta da demanda! (13 – público).

Aparentemente, quanto maior a área de abrangência, mais o serviço assume o formato da clínica tradicional:

Nós não conseguimos dar conta de fazer um trabalho que abranja, então, nós tivemos uma restrição de mais ou menos 1% por escola. A escola tem que encaminhar para nós a “nata”, as crianças que realmente não estão conseguindo acompanhar a sala de aula e os demais amiguinhos, e que estão apresentando comportamentos “destoantes” dos demais. [...] nós até falamos que nós já estamos no tempo de ter um “Centrinho 2”, que nós já estamos precisando aumentar esses profissionais... (01 – público).

[...] nós somos duas terapeutas ocupacionais e são 6 (seis) escolas de Ensino Fundamental e 7 (sete) centros infantis, e aí a gente dividiu: sou responsável por 3 (três) escolas e 3 (três) centros infantis e a outra terapeuta ocupacional pelas outras escolas e centros infantis (07 – público).

Assim, pela soma dos fatos já mencionados e pelos aspectos relativos, também, à formação profissional e à história da terapia ocupacional, bem como às demais áreas que compõem esses serviços, a maneira que encontram para responder ao volume de trabalho é pela lógica da abordagem ao indivíduo, que reverbera no coletivo e, de forma secundária, provoca as transformações culturais esperadas:

[...] quando a gente vai trabalhando com esse professor, acho que acontece que a coisa vai ficando... Quando ele tem uma criança e, aí, ano que vem ele vai ter outra criança e vai lembrar das orientações, e aí “a coisa vai”... Então, acho que é um trabalho que é um processo... Há 10 (dez) anos atrás, 14 (catorze) anos atrás, era muito mais difícil, hoje, eu percebo que eles têm já essa equipe... Claro que teve a mudança de professor, mas aqueles professores que a gente já trabalhou, que a gente já conseguiu... inclusive eles trazem “ah, lembra daquele “menininho” que a gente... lembra do fulano? Então! É mais ou menos assim...”. A gente tem essa turma de professores também, tem o trabalho com a família, porque... Também há 14 (catorze) anos atrás, eu vou voltar (risos), nós tivemos uma família lá que veio o primeiro, depois o segundo, depois o terceiro... a mãe trouxe os 5 (cinco) filhos, cada um em uma época... E aí assim, você percebe... E tem coisas que, quando você trabalha com aquela família, ela passa a ser multiplicadora também, ela fala para a vizinha “olha, eu estava no Centrinho e eles falaram que para estimular ele, por que você não faz assim?”, então, você percebe que você começa a trabalhar também nesse aspecto da prevenção! O trabalho fica muito mais amplo, parece que é “pequeninho”, mas tem uma abrangência grande (01 – público).

Ainda sobre isso, em outro momento, a 11ª entrevistada relata:

Eles querem brincar! É correria! E o espaço de intervalo é o espaço de refeitório, as mesas ficam no meio... A gente acaba trabalhando toda essa parte, porque não é só saúde física da criança, é saúde mental, saúde social da criança, espaço, eles chegam muito agitados para a sala e depois que eles entram na sala eles querem beber água, ir ao banheiro, e o professor que é mais “linha dura” não deixa, porque passou o intervalo! E a gente chega lá na professora e fala: olha, vamos conversar? O que você acha de a gente fazer assim e ver se se você gera uma dinâmica diferente na sala, o que você acha da gente trabalhar mais dessa forma? Então você nunca trabalha só o indivíduo! Eu já tive situações em que eu tinha uma criança autista que sempre brigava com a mesma criança na sala de aula e aí eu comecei a, em vez de dar muita atenção para a criança autista, eu dei atenção para essa criança que “infernizava” um pouco a vida da outra, sabe? Crianças de terceiro ano, 7 (sete), 8 (oito), 9 (nove) anos e você vai descobrir que essa outra criança não tem atenção dos pais, fica o dia todo na rua, o menino era super inteligente, mas ele era estigmatizado na sala como o problemático que causa discórdia e, com essa conversa e essa atenção que a gente passou a dar, eu passei a dar, a vida da criança autista, do meu aluno que era autista, ficou muito mais tranquila! Então, a gente tem que, aí eu bato de novo que o terapeuta ocupacional não pode trabalhar só com uma criança que tem um diagnóstico, ela trabalha com toda dinâmica da sala, essa criança incluída nessa sala, esse professor, essa equipe gestora, essa escola, essa comunidade... (11 – público).

Mas, quando questionada se a criança desse exemplo “incomodava” outros colegas, que não o aluno com TEA, acompanhado por ela:

Ele seria uma demanda para o psicólogo! Por ser comportamental. Lógico, provavelmente o psicólogo ia fazer uma avaliação, ia verificar que ali não havia uma

questão comportamental, digamos, um transtorno, mas sim de contexto, de situação social, familiar... (11 – público).

Esse raciocínio profissional se repete também no setor privado:

[...] de início, existia uma necessidade de que eles [professores auxiliares de sala] estivessem mais próximos [dos alunos da educação especial ou que tinham algum problema], conforme as crianças foram dando passos na interação social, no processo de aprendizado. Inclusive, esses professores puderam circular, então, estavam mais à vontade, às vezes, a classe muda qual é a criança que demanda mais, então, é uma família que está se desestruturando, que está passando por um divórcio complicado, a criança precisa de um acolhimento melhor, então formou-se uma dupla onde... [...] nas outras salas esse trabalho do apoio não foi tão necessário, porque a gente não tinha alunos da Educação Especial [...]. (02 – privado).

Quando voltamos à equipe, vemos, novamente, que há um trabalho entendido pelas terapeutas ocupacionais como intersetorial, o qual ocorre ainda pela via individual, com foco no estudante encaminhado. Esse trabalho tem relação com o fato das equipes terem um importante papel para a realização de encaminhamentos a outros serviços, ocupando um lugar institucional simbólico bastante estratégico, sendo a ponte entre o setor da Educação e os demais setores e serviços:

A escola, querendo ou não, sempre foi também um auxílio para a família, [...] se a escola fizer o papel de cobrança o aluno some, ele sai do radar. Eu tive mãe que sumiu, tirou a criança da escola e quando ela “dava de cara” comigo, ela não matriculava a criança na escola! Porque não tinha passado no pediatra, que tinha marcado dois pediatras porque a criança estava sendo negligenciada, quando a gente começou uma busca pelas UBSs para ver onde ela estava cadastrada... sabe uma coisa assim? Por isso é importante essa comunicação entre a escola, a saúde e a assistência social, porque, a gente consegue encontrar alguns problemas e auxiliar. A gente teve casos como o de um adolescente que a gente conseguiu dar todo suporte para a mãe com os cinco filhos, ter condições de se tornar mais independente de companheiro, buscar uma casa melhor, ter condições psicoemocionais de buscar o melhor e isso melhorar a vida da criança! (11 – público).

Do ponto de vista das entrevistadas, o trabalho intersetorial acontece no nível da interação com profissionais que acompanham o estudante em questão nos outros setores:

Eu acho que não, [o trabalho intersetorial] não se limita aos encaminhamentos, por quê? Porque a gente senta com a assistente social do fórum para discutir os casos de crianças que por acaso estão sofrendo abusos, negligências e quando elas estão abrigadas a gente discute esse abrigo, a gente discute essa disfunção com a rede e aí vão todos os setores envolvidos com o acompanhamento dessas crianças, a gente tem reuniões periódicas com o conselho tutelar para discutir casos também, a gente tem assim, agora, eu acho que está um pouco limitado, mas já teve a saúde mental, a psiquiatria, a gente vai lá no CAPSi [Centro de Atendimento Psicossocial Infanto-Juvenil] discutir casos com a médica, casos com... Então, a gente tem um caso a gente vai lá “essa criança, o que você acha?”, então a gente vai e olha na escola... Então, a gente tem sim, lógico que não com tanta intensidade quanto a gente deveria ter, mas

eu brinco que os que têm a graça de estar junto com a gente, a gente faz essa luta, sabe? A gente vai “matando um leão por dia”. Eu acho que a gente não atende toda demanda do município, mas os casos que estão com a gente, a gente faz esse trabalho sim, tenta desenvolver sim, essa intersetorialidade (01 – público).

Tem [trabalho intersetorial] na medida dessa interface com terapeutas externos: médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, nessa medida... Reuniões, por exemplo, para ampliar o olhar sobre um aluno, dúvidas, por exemplo, na passagem da Educação Infantil para o Fundamental – a gente já foi para o consultório para ouvir a opinião do terapeuta, [saber] o que ele acha, compor um quadro, passar como essa criança está na escola. Mas é uma escola privada, então todas essas conversas acontecem na medida que o outro profissional está disponível também (02 – privado).

Então, ainda que queiram uma escola em que todos participem e se beneficiem, a abordagem mais individualizada revela a intenção de fazer com que a escola funcione bem, nessa justa maneira em que ela já é organizada e estruturada. A posição estratégica também se dá no nível em que esses profissionais mediam as diversas forças que vão operando para uma efetiva inclusão desses indivíduos diversos. Ao mesmo tempo em que as equipes favorecem o estabelecimento de uma rede de encaminhamentos intersetoriais, elas parecem ter um papel de proteção contra uma “hiperdiagnostificação” de estudantes, frequentemente, freando encaminhamentos que entendem como equivocados:

[...] eu percebia um movimento muito grande de banalização do autismo. Os profissionais das escolas acreditavam que alterações de comportamento, elas já começavam a pensar no autismo, sabe? [...] eu não cheguei a estudar muito isso na minha graduação, o transtorno do espectro autista, quando eu fui para lá e descobri que teria essa alta demanda, eu comecei a estudar muito, conversar muito com essas outras terapeutas ocupacionais que atuavam com essas crianças, e o que eu fazia era tentar informar essas professoras. Tentar conversar com elas e falar que têm comportamentos que as crianças podem ter e que estão dentro de comportamentos de alguma criança que tem transtorno, mas não significa que essa criança tenha o transtorno. Então... a gente tenta explicar para essas profissionais. [...] Eu acho que elas recebiam bem, mas continuava acontecendo, então, acho que não era absorvido, não era internalizado (06 – público).

Em sua pesquisa, Pais, Menezes e Nunes (2016) observaram que a presença de especialistas, mais precisamente dos psicólogos escolares, parece exercer um papel de proteção contra diagnósticos que tentam transformar problemas de ordem social que denunciam relações disfuncionais nas instituições, através da justificativa que centra no aluno, por meio do diagnóstico médico, a explicação por suas dificuldades escolares, retirando da escola e da sociedade essa responsabilidade.

Apesar da defesa dos autores ser feita pela via do debate da medicalização, aqui, não pretendemos nomear assim, uma vez que, mesmo diante do encontro entre nossos dados e os deles, não partimos da mesma compreensão de medicalização. Esta, na realidade, aparece no

formato da racionalidade biomédica que perpassa todo o funcionamento desses serviços, desde o fluxo de trabalho (encaminhamento para o serviço, avaliação, intervenção e realização de encaminhamentos para outros serviços que forem necessários), até a abordagem individualizada e uma cultura marcada por lentes de leitura das situações do cotidiano, como esse exemplo trazido aqui, novamente, para ilustrarmos esse ponto:

[...] quando uma criança vai com diagnóstico, ela é vista de uma forma, quando ela chega ali e ela apresenta uma crise, apresenta um comportamento e não tem um diagnóstico [...] muitos professores não entendem... Às vezes, tem que ter nome para eles entenderem. Se é o autista, já se aceita, se não sabe o que é, [conclui que ele] não quer fazer porque não quer fazer... Acho que tem essa questão que o nome, o diagnóstico ainda faz a diferença [...] (07 – público).

Assim, marcada pela interação de forças como essa, essas equipes, no setor público em especial, parecem estar alocadas na borda, do lado de dentro do setor da educação, mas na fronteira com os demais setores. Porém, quando questionadas sobre em que difere o trabalho de terapeutas ocupacionais vinculados (as) diretamente ao setor da educação, do trabalho daqueles (as) que chegam às escolas por outras vias (como vimos que acontece com frequência, no panorama apresentado na sessão anterior), elas concordam entre si:

A gente se sente da equipe da escola, porque para a gente prestar essa consultoria a gente precisa ser parte dessa equipe, porque a demanda é da escola e não do aluno específico. É aquele aluno naquele contexto (12 – privado).

[respiração profunda] Eu acho... Uma das coisas bacanas de estar inserido na educação diretamente é o fato de você ter uma vivência mais ampla do ambiente escolar. Eu também já cheguei via clínica, centro de reabilitação, então, acho que é bem diferente de quando você vai atender a demanda específica daquele aluno, no caso daquela pessoa que você está atendendo... É bem diferente! Você tem uma vivência muito melhor da dinâmica escolar mesmo, quando você está inserida nas escolas! [...] faz muita diferença para o olhar do terapeuta ocupacional, porque se a gente vai pensar nas atividades inseridas no contexto, você tem que ter uma visão do que é esse contexto! Não dá para sugerir intervenções que são completamente alheias ali, que não vão fazer sentido (13 – público).

Para boa parte das entrevistadas, é bastante particular do trabalho *na* educação o fato de estarem inseridas no núcleo de relacionamento das crianças; vivenciarem o cotidiano das escolas; serem tidas como membros da equipe escolar e não como “forasteiras”; e, também, a característica dinâmica do trabalho, sem hora marcada e rotina pré-estabelecida:

[...] a diferença é essa: você está dentro do ambiente escolar, as coisas são muito dinâmicas, você tem que mudar o que você programou em um dia, porque as coisas acontecem. Já aconteceu de pai que vai preso, e aí tem todo acolhimento da criança, de criança autista que tem todo acompanhamento, mas, às vezes, tem crise na escola. Então é muito dinâmico! São várias histórias... [...] acho que uma orientação qualquer

pessoa pode fazer, mas, na realidade, um acompanhamento, encaminhamento, [...] essas entradas na escola são importantes também, mas estar na escola é diferente. [...] acho que o que muda mesmo é estar na escola, é o cotidiano, acho que isso é bem particular. Se você está em um programa, se está na assistência social, você não está o dia todo na escola, você não conhece a dinâmica toda escolar. [...] O que é diferente é você estar na escola e você ser da escola! Os acontecimentos no ambiente escolar são dinâmicos, as relações são fortalecidas, tanto com os discentes, como com os docentes, estando na escola e não só passando pela escola. Eu sou da escola, eu não estou na escola, sou parte da equipe da escola, eu sou parte da educação [...] (07 – público).

Portanto, o que há de comum no campo profissional geral da terapia ocupacional na educação, mais amplamente, é a abordagem ao indivíduo “com problema”, porém uma subárea é constituída, sendo composta por terapeutas ocupacionais *da* educação, em que a experiência escolar é o foco da ação e os demais contextos são abordados apenas se eles estão contribuindo para a queixa escolar, como bem exemplificam essas falas:

[...] normalmente, na educação, ficam com a gente as crianças que têm questões que atrapalham apenas o escolar da criança, quando envolve outras áreas da vida dessa criança, aí, a gente encaminha para as terapeutas ocupacionais da saúde (03 – público).

Mas nem todas avaliam dessa forma:

[...] as crianças que eu estou acompanhando [no consultório] frequentam a escola, então, trabalhando na clínica eu continuo indo para escola [...] e é muito legal eu ir com outro olhar! Muitas vezes, eu ia para escola [no trabalho no setor da educação] e eu tinha um limite até onde eu posso ir, porque eu não conheço essa criança, eu via a criança uma vez e não sabia quando ia voltar, porque eram muitas escolas. Então, tinha essa angústia também! De não conseguir ter um acompanhamento, algo mais frequente, e aí a gente falava “manda mensagem para o terapeuta da criança, pede para ele ir”, então, é um compromisso que agora [estando na clínica] eu tenho que fazer valer! Era uma coisa que eu falava... (05 – público).

E também há quem acrescente:

[...] outra coisa é a noção da política pública em educação. Como você está inserido lá, nas escolas, mesmo que seja uma escola de contexto particular, a gente tem que ter uma noção, por exemplo, eu tinha que saber que no governo do estado não é uma política pública viabilizar professor mediador, apenas cuidador para locomoção, higiene, alimentação. E eu tenho que entender o motivo disso! Então qual a lei que fundamenta, entendeu? Tanto para responder as demandas do Ministério Público, como até para explicar o motivo disso para as famílias. Isso, acho que era uma coisa bem específica que fazia bastante sentido! E aí outra coisa que é da minha prática mais ampliada, que acho que faz diferença, quando você está lidando diretamente nas escolas, é poder ter esse olhar para a comunidade escolar, para a comunidade do entorno da escola, então, para além dos professores, coordenadores, do administrativo, do tio da cantina, acho que tem esse olhar para o entorno! Poder entender que, ou ali é um bairro mal iluminado, ou é um bairro que não tem muito comércio, qual o papel da PM naquela escola, porque vão ter escolas que você vai ver a PM participativa e outras que não vão ter. Como que você consegue trabalhar essa comunidade onde a escola está inserida de maneira que propicie, de fato, a participação de todos daquela

comunidade escolar, de todos os alunos, professores e etc. Então, acho que ter essa vivência de território escolar, de como que funciona a dinâmica daquele território em relação àquela escola, como que a gente consegue propor intervenção, acho que amplia as suas possibilidades de intervenção (13 – público).

No viés do sentimento de pertencimento às escolas, os relatos levam a crer que a terapia ocupacional tem sido bem-vinda nas equipes escolares, ponto que parece comum entre as entrevistadas:

[...] eu tenho tido um bom *feedback* do pessoal da Educação, de “nossa, por que vocês não estavam aqui antes? A gente precisa muito desse olhar! Nossa, nunca pensei sobre isso!”, então, acho que nosso lugar é lá e a gente precisa conquistar! (12 – privado, grifo nosso).

Isso não quer dizer que não encontrem algumas dificuldades, como, por exemplo, ligadas ao fato de a terapia ocupacional estar presente nas escolas apenas de forma pontual, em algumas equipes de alguns serviços, não havendo uma política ampla que os oriente e que coloque o/a terapeuta ocupacional como um dos profissionais de referência:

[...] têm aquelas professoras que entram todos os anos para pegar aquelas salas que sobram, que fazem processos seletivos, então elas vêm, ficam dois anos e saem. Muitas dessas professoras não são daqui da cidade e, quando elas “caem” aqui e pegam essas equipes, às vezes, têm crianças que não chegam até a gente por elas não conhecerem nosso trabalho e não saberem nosso papel dentro da escola. [...] geralmente, aos pouquinhos, [a gente] tenta ir perguntando e mostrando um pouquinho do que a gente faz, tem muita professora que me pergunta: “o que o terapeuta ocupacional faz, o que a terapia ocupacional faz?”, então, a gente tem que ir explicando. Às vezes, eu peço para dar uma “olhadinha” na sala, se ela me permite entrar um pouquinho, aí eu mostro para ela: “olha, uma criança que você repara que tem ‘esses’ comportamentos, não presta atenção, deixa cair muito as coisas, pode me procurar e eu venho dar uma ‘olhadinha’”. A gente tenta ir devagarzinho mostrando para elas o nosso espaço na escola e como a gente consegue ajudar os professores (03 – público).

E, também, há outras disputas, como nesses exemplos que dizem sobre uma não legitimação do (a) terapeuta ocupacional como profissional *da* educação, apesar do vínculo profissional direto a esse setor:

Tem um grupo na Secretaria Municipal de Educação que são coordenadores pedagógicos que acham que a gente não tem que estar lá, que a gente está tirando dinheiro da educação! [...]. [...] eles não nos veem como equipe da educação, eles nos veem como uma equipe da saúde! Eu acho que é mais uma questão financeira, porque somos pagos com o recurso da educação, [uma vez que] nós somos profissionais da educação! Então, eles acham que se a gente fosse para a saúde, a gente seria pago com recurso da saúde e sobraria mais dinheiro para educação. Já ouvi isso verbalizado... (01 – público).

Curiosamente, Silva (2020) observou um trânsito intersetorial de uma terapeuta ocupacional da APS, não relacionada com o programa “Saúde na Escola”, mas que envolveu uma visita a uma escola do território, inicialmente, voltada para a retomada de ações grupais com jovens do ensino médio. Na ocasião, a profissional recebeu, também, uma queixa vinda da diretora da instituição, de que nenhum dos jovens iria fazer o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), por não identificarem a continuidade dos estudos como possibilidade para suas vidas.

A resposta oferecida foi a articulação, em equipe, do núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica (NASF-AB), para a reflexão em torno de ações que promovam o projeto de vida e a possibilidade de trabalho para os jovens, assim como o agendamento de encontros para a promoção de saúde na adolescência, apontados, pelo pesquisador, pontualmente. Logo, não fica explícito o raciocínio empreendido pela profissional, no que diz respeito ao que a leva a optar por essas respostas, mantendo a demanda dentro do escopo da Saúde.

Esse exemplo, somado a outros, que foram apresentados durante as entrevistas, envolvendo como essas equipes de profissionais e como terapeutas ocupacionais têm decidido quais demandas permanecem no setor da educação e quais são repassadas para a saúde, em seus diferentes níveis de atenção. Desta forma, é reafirmado o desafio que é desenvolver ações nesses serviços pouco sistematizados, sem uma diretriz nacional clara e que não precedeu de estudos e amplo debate, contemplando todos os interessados:

[...] aqui existe [...] um problema na atuação, a briga da saúde com a educação, quem a saúde atende, quem a educação atende? [...] mas resolvemos o seguinte: como existe um programa de estimulação precoce no município, então, de 0 (zero) a 4 (quatro) anos, quando a gente identifica algum atraso na escola, a gente faz orientação para os professores, mas a criança é encaminhada para a saúde, para o programa de estimulação precoce; a partir dos 4 (quatro) anos, se está na educação, vem para a gente atender. Isso eu acho um problema, porque a gente fica mais atendendo, se a gente ficar mais atendendo do que na escola, você sai do objetivo da terapia ocupacional na educação, que é trabalhar no ambiente escolar e não na clínica! (11 – público).

Ademais, no setor privado, embora não apenas – como já trazido, há maiores tensões em relação ao aspecto financeiro, ao lucro da empresa escolar:

Você encontra [resistências ou dificuldades] de toda natureza. Encontra em professor, por exemplo, um ou outro, mas também na gestão, quando você “tromba” com o gestor financeiro. [...] Ele está pensando na população mínima! Ele fala “quantos alunos você acompanha hoje?”, e, por exemplo, ano passado a gente fez um levantamento de uma situação que aconteceu de denúncia nas escolas [do município] e uma das nossas foi citada, então eu fui convocada para participar da audiência com o Ministério Público e os deputados. Eu tenho séries com 23% de demandas, tem série

que eu tenho 9% de demandas. Você vai ter uma média de 15, 12%. Isso inclui todo mundo, TDAH... não é o aluno de Educação Especial, é de LBI! A escola também, se ela compra nosso trabalho, ela entende da forma que eu entendo. Então, quando ele fala isso para mim: “você acha que eu vou gastar energia...”, porque a palavra que eles usam é essa, “energia”, “... pra 12%? Eu vou gastar energia para 88%, que é o que vai “dar nome” para a escola”. Um outro problema da escola particular é o seguinte, [...] por isso que [...] é muito bacana conversar com a direção, [...] eles falam “já pensou se minha escola passa a ser referência de aluno com deficiência nesse bairro ou nessa cidade?”. Por exemplo, tenho uma escola no interior que eu atendo faz alguns anos, é uma escola excelente, de nível socioeconômico médio-alto. Eles fazem um trabalho de inclusão muito bacana, então todos os alunos da cidade, que é bem pequena, querem ir para essa escola! Você quebra a escola, quebra financeiramente! Tenho escola que está atualmente com 9 PAEs, não fica barato para eles, não fica! Um PAE desses custa “por baixo” um salário-mínimo (04 – privado).

Além disso, foi apontada uma instabilidade nas relações de trabalho:

De 2017 para cá, por mais que eu tenha trocado de escola (estou indo para a terceira escola), eu acho que é muito desafiador, eu sinto como se a gente estivesse “desbravando mato adentro”! Não é um trabalho que te dá certa estabilidade, que, né? Como profissional, é um trabalho de romper barreiras (12 – privado).

Existem, também, outras dificuldades. No setor público, por exemplo, foram indicadas as instabilidades decorrentes das sucessivas trocas na gestão:

[...] como eu estou em uma prefeitura, a cada 4 (quatro) anos muda a gestão, e nem todo mundo que entra sabe o que aquela equipe está fazendo na escola, sabe qual nosso papel na escola, porque não foi aquela gestão que implementou a equipe dentro da escola, então, a gente tem que mostrar para quê a gente veio, o que a gente está fazendo [...] (03 – público).

Porém, quando abrimos espaço para que pudessem falar qualquer coisa para terapeutas ocupacionais, sobre a terapia ocupacional na educação, em geral, as participantes defendem a legitimidade do lugar da categoria profissional no setor, expressando o quanto acreditam ser importante a presença da área nele e a paixão por esse trabalho:

A gente tem muito o que colaborar para o aprendizado da criança! Não só a criança que tem uma deficiência, mas a criança que em algum momento precisa ser estimulada e futuramente não venha a ter essa deficiência, futuramente ela não venha a apresentar mais dificuldades de aprendizagem [...] Esse trabalho é muito gratificante, porque você vê frutos, você vê resultados. [...] Hoje, eu jamais trocaria a área da educação por outra área! Não trocaria! E não a educação no aspecto da pedagogia, do profissional que está na magistratura, lecionando, mas isso, do atuar na educação das crianças, na Educação Infantil, de atuar na educação! (01 – Público).

Hm... Que é muito bom! É muito bom! [...] eu acho que é um campo que a gente precisa estudar mais, a gente precisa investigar mais, precisa ser mais bem construído, eu acho que falta muita coisa ainda e falta profissionais nessa área. Então, venham para educação (risada)! E é um desafio, porque a gente tem que pensar muito se a

educação é um local de atuação, como vai ser feito, então acho que... Pedir mesmo essa estrutura que a gente precisa formar e montar junto (03 – Público).

Bom, primeiro que é um campo extremamente desafiador e por ser desafiador é muito gostoso, vejo um campo de atuação da terapia ocupacional com muita clareza, acho que, assim, nós temos muito que contribuir nesse lugar, não excluir nenhum especialista que está dentro da escola, mas acho que temos sim o que agregar, tem o que somar (04 – privado).

[...] acho que diversas áreas conseguem entrar na escola com seu olhar, mas quando você está dentro da escola é tudo ali, tudo junto! Tem de tudo, de tudo, de tudo! Tem um potencial muito grande para o terapeuta ocupacional. [...] Eu não saio! Eu vou aposentar lá [...]. Enquanto eu tiver saúde, estarei lá (07 – público).

Algumas ainda complementam, afirmando o desejo por um maior engajamento nas lutas políticas profissionais:

Agora, eu acho que a gente tem que se fortalecer, a gente tem que apresentar melhor a terapia ocupacional nesses lugares, porque quando eu chego nas escolas e entendem que terapia ocupacional é prevenção e postura, eu vejo que nós, especialistas externos, estamos vendendo essa ideia! Então, a gente tem que ampliar um pouco mais essa visão, e eu acho que a gente tem que compartilhar mais, eu acho que a associação [profissional de terapia ocupacional na educação, da qual está fazendo parte da construção], na minha opinião, vem para ter mais lugar para a gente compartilhar experiências, eu acho que isso é o que faz a diferença (04 – Privado).

Apesar de, em geral, concordarem que há um lugar para a terapia ocupacional no setor da educação, o decorrer das entrevistas nos trouxe a sensação de uma vivência profissional bastante solitária, no que se refere à união e trocas de informação com outras terapeutas ocupacionais que desenvolvem trabalhos parecidos em outros municípios e estados. As poucas que tentaram estabelecer uma rede de contatos não tiveram sucesso, como vimos. Esse dado talvez revele, por um lado, uma inação do sistema COFFITO-CREFITOs e das associações profissionais, e, por outro, a falta de uma cultura de associativismo na terapia ocupacional, uma ferramenta destinada, justamente, a estabelecer redes, trocas e desenvolvimento/expansão da categoria.

A participação na produção acadêmica da terapia ocupacional na educação e na divulgação de seus trabalhos em eventos das duas áreas em questão, é, em diversos casos, inexistente, quando não, bastante tímida, sendo as questões financeiras e/ou o distanciamento do universo da pesquisa acadêmica os fatores mais comumente mencionados para justificar esse fato:

[...] foi publicado um livrinho da nossa experiência, fala do nosso serviço! [...] eu tenho filhos na universidade. [...] Então eu faço as coisas que estão próximas de mim [...], [...] quando a Secretaria pode nos custear e nos bancar, mas eu bancar um

congresso está meio que complicado, porque meu foco ainda está na formação dos meus filhos agora! [...] por isso que eu não tenho ido. Agora, eu faço aqui. O que tem aqui! [...] mas nada de terapia ocupacional, porque nós não temos nada de terapia ocupacional aqui (01 – público).

Gostaria de produzir mais; já me peguei lendo sobre isso. Mas, sinto que não saberia por onde começar; que me falta capacidade. A colega fonoaudióloga, que se formou em universidades federais, tanto na graduação, como no mestrado, e fez residência, tem essa pegada de publicar, de escrever. Eu não tive esse olhar na graduação e não me sinto empoderada para tanto (08 – público).

As entrelinhas parecem demarcar uma relação de contraposição entre academia e campo de prática profissional:

Não, na verdade, eu fiz só a minha publicação do meu TCC do curso, que foi a pesquisa que a gente fez [em uma instituição da Educação Infantil]. [...] Mas depois disso eu fui para a prática, em 2017... [...] Então, realmente a gente não conseguiu publicar nada, a gente tem uma expectativa de conseguir publicar [...] um livro, para dizer um pouco desse nosso trabalho [...] (12 – privado).

As duas, que tiveram envolvimento mais expressivo em lutas profissionais da categoria, são as que expressam essa “falta” nos excertos acima mencionados (entrevistadas 04 e 12), ambas do setor privado – as mesmas que estiveram mais estreitamente relacionadas ao grupo, ou até o liderando, este responsável pelo lançamento da Resolução nº 500 de 2018 (COFFITO, 2018), que criou a especialidade da terapia ocupacional no contexto escolar, documento que é desconhecido por parte das entrevistadas, ou que permanece como algo relativamente distante, fugidio a elas, como é possível observar nesse diálogo:

Pesquisadora – O COFFITO lançou recentemente a resolução nº 500, que regulamenta a especialidade de terapia ocupacional em contexto escolar...
Entrevistada – Não sabia!

Pesquisadora – Eu ia te perguntar se você sabia, se tinha lido...
Entrevistada – Não li... (01 – público).

Ou, ainda, nessas falas:

Não, eu não sabia (sobre a resolução). Nesse ano, eu estava atuando e não cheguei a entrar em contato... (06 – público).

É, lembro que vi sim, tenho duas resoluções, mas preciso estar relendo para te falar [...] (07 – público).

[...] e tivemos uma resolução do COFFITO, não foi? Sobre a terapia ocupacional na educação, recentemente? (11 – público).

É relevante notarmos que, inicialmente, nos pareceu que essas equipes ocupavam um lugar de certo prestígio no setor da educação, todavia, posteriormente, revelou-se certa fragilidade, tendo em vista que a existência delas decorre, muito frequentemente, da subjetividade de determinadas pessoas em posição de poder. Terapeutas ocupacionais são, em geral, bem-vindos (as) nessas equipes, até mesmo pelas famílias, mas suas posições no setor, por vezes, são ameaçadas por disputas internas. Assim, ao saberem da existência dessa resolução, ou ao a conhecerem “por alto”, elas demonstram se sentirem contempladas, no sentido de, enfim, terem “um papel”, um documento legal, que diga “terapeutas ocupacionais têm, sim, um lugar na educação”:

[...] eu acho que é mais um documento que vem para garantir um pouquinho a gente na educação, garantir um pouco nossa prática, nosso lugar dentro da educação (03 – público).

Eu achei que foi abrangente e acho que, do mesmo jeito que a gente ia na escola e falava “olha, o caminho é esse”, eu acho que a gente leu entre as terapeutas ocupacionais dali e pensou isso, assim! E se sentiu um pouco mais tranquila, porque ter isso documentado também protege nosso trabalho, a sensação era que a qualquer momento nosso trabalho seria desmanchado! Então a gente se sentia, se sentiu, “ah legal, a gente tem o nosso né?” A fonoaudiologia tinha, as fonoaudiólogas pegavam os papéis delas “olha aqui!” [...] (05 – público).

A gente começou a ficar um pouco mais embasado até para poder brigar aqui e deixar o foco da terapia ocupacional, porque, se há uma resolução, eles têm que adaptar aqui, então a gente acaba buscando esse apoio, né? (11 – público).

A intenção é a busca da legitimação desse campo profissional para que se oficialize o/a terapeuta ocupacional como profissional de referência das escolas, garantindo sua ampla contratação no setor privado, mas também no público. A luta pela abertura de vagas de concurso público fica, de certa maneira, secundarizada, uma vez que o ímpeto é ocupar esses espaços pela via da contratação profissional terceirizada, tanto no âmbito privado, quanto no público, como demonstra esse diálogo:

Pesquisadora – E vocês, como grupo que estão na parte da mobilização política e profissional, vocês têm como objetivo a contratação do terapeuta ocupacional como um profissional da escola? É por aí que vocês estão olhando?

Entrevistada – Isso! Nosso sonho é esse, que talvez a gente saíria, vamos dizer assim, da “ilegalidade”, para um lugar que tem valor. A nossa intenção é essa, mostrar a necessidade de o terapeuta ocupacional ser um funcionário da escola!

Pesquisadora – Certo, mas vocês estão focando mais nas escolas do setor privado ou escolas de uma forma geral?

Entrevistada – Na forma da escola geral, só que, hoje, o setor público tem a questão da licitação, então, no início, quando a gente começou a tentar, a gente olhou muito as questões da [instituição escolar pública da Educação Infantil], a [dona da empresa]

estava tentando uma licitação, mas é complicado, ter preço... eles olham preço, então é muito burocrático.

Pesquisadora – Mas eu falo da inserção mais através de vagas de concurso mesmo, uma coisa mais consistente, vocês também olham para isso?

Entrevistada – Sim! Mas é como eu falei: a gente precisa ter esse lugar no mercado para que possa abrir vagas de concurso. Hoje, ainda é muito “rasteiro”! Concurso em escola é uma ou outra que você vê no país, nem região! [...] Não tem esse lugar definido. Não tem lugar nem fazer definidos, então a gente precisa estabelecer isso para ocupar esse lugar, e como estabelecer? (12 – privado).

Sobre a abertura de vagas na educação, para terapeutas ocupacionais em concursos públicos, nos surpreendeu a recorrência de relatos sobre a alta rotatividade de profissionais nessas funções no setor público, de certa forma, já anunciada anteriormente, quando vimos sobre esse campo profissional que se mostra jovem, mas no qual a grande maioria das terapeutas ocupacionais entrevistadas não é parte dos (as) primeiros (as) profissionais a ocuparem suas vagas nos serviços:

O problema é que tanto terapeuta ocupacional, quanto fonoaudiólogo, a gente nunca teve muita gente prestando os concursos, então sempre falta! [...] Na época que nós estávamos como contratadas, duas concursadas exoneraram, então, nós ficamos com seis e, assim, é muita criança! [...] Vaga pelo concurso era uma, mas a gente precisava de seis! A gente estava, deixa eu ver, a gente tinha duas terapeutas ocupacionais só, cuidando de todas as escolas, e quando eles chamaram para o concurso, as terapeutas ocupacionais do concurso, no qual eu entrei, uma pediu afastamento e foi para os EUA [...] acho que entramos em 6 (seis) ou 7 (sete), é que agora teve outro concurso, também, que quase não teve gente, eu sei que agora estamos em 6 (seis) ... 5 (cinco) terapeutas ocupacionais para oito regiões, sendo que temos uma região que precisaria ser dividida em duas, pela quantidade de crianças. O ideal seria que tivéssemos, pelo menos, 9 (nove) terapeutas ocupacionais, só que no último concurso passaram seis, e três não aceitaram, e acho que uma aceitou, mas saiu! É... Eu sei que, no final, não entrou nenhuma! [...] é complicado, porque, desde que eu entrei, com essa saída e entrada de profissional, a gente acaba tendo que dar apoio em outras escolas [...] (11 – público).

No setor público estadual, em que a contratação é feita por Organização Social e, portanto, os profissionais são terceirizados, essa entrevistada ensaia justificar a alta rotatividade de terapeutas ocupacionais pela fragilidade do vínculo de trabalho:

[...] a terapeuta ocupacional desse núcleo central ficou supervisora de todas as terapeutas ocupacionais de todos os núcleos. [...] até essa rodou muito! [...] nesse núcleo, não era todo mundo concursado, eram só esses profissionais mais antigos [dois professores cegos que estavam desde o início do serviço, que começou apenas produzindo os materiais didáticos em Braille para serem distribuídos pelo governo do estado], então, talvez por ser uma OS, também tinha um salário mais padronizado, então, o que dá para perceber é que as terapeutas ocupacionais passam muito em concurso! E vão trocando ali, ou trocando de OS que tem qualidade de trabalho melhor, salário melhor... Ou optam por concurso... Essa passou em um concurso, depois teve outro, e depois foi [uma profissional conhecida da entrevistada], assumiu o lugar no núcleo central e também não ficou muito tempo... Até as terapeutas ocupacionais dos próprios núcleos também rodavam bastante, terapeutas

ocupacionais e fonoaudiólogas, ficavam mais as psicólogas e as psicopedagogas, pelo que deu para entender (13 – público).

No setor privado também parece haver dificuldade para encontrar terapeutas ocupacionais para ocuparem as vagas:

Quando eu saí foi [tranquilo], elas identificaram realmente o que era o fazer da terapia ocupacional, mesmo, e foi legal, porque, logo em seguida, elas iniciaram um processo seletivo para contratar, mas não teve nenhum inscrito... as estagiárias estavam comigo e ainda não estavam no período de se formar... E aí ficou a vaga ociosa por dois anos, mais ou menos e foi quando elas começaram a me ligar “me dá uma ajuda aqui”, enfim [...] Acho que uma entrou em teste, mas não ficou [...]. [...] E aí foi quando pediram para eu ficar *on-line*! (risadas) [...] é mais um trabalho à distância: não estou lá todos os dias, mas quando precisam de mim eu vou, entendeu? A gente tem reuniões mensais, eu não passo um mês sem ir lá. Eles me pagam de acordo com esses encontros pessoais. [...] quando a mãe pede para ir [na escola,] é a família [que paga], quando a escola pede, é a escola... acaba que fica uma consultoria com uma hora de terapia (10 – privado).

Uma das razões para passarmos a incluir participantes que não estavam mais vinculadas à educação, pois haviam deixado seus cargos recentemente, foi procurar entendermos, com mais profundidade, os motivos que levam tais profissionais a se retirarem. No setor público, por exemplo, essas entrevistadas atribuem suas saídas às frustrações acumuladas pela dificuldade no desenvolvimento do trabalho e aos desgastes em relação à gestão:

[...] têm coisas que angustiam, tem coisas que frustram! [...] mas mais por motivação. É diferente de você estar em outros contextos, embora eu continue acreditando e defendendo, mas é um cansaço dessas questões externas, quando a gente está caminhando para construir alguma coisa, vem um gestor e corta “sei lá”, uma possibilidade da gente fazer formação com professora de sala de recursos, [por exemplo], “ah não pode mais, professor não pode sair da sala de aula”. Então, a gente fica “patinando” assim, com essas coisas externas. [...] é uma coisa que não, não motiva, assim. Financeiramente, é um salário que não melhorou desde que eu entrei, aquela parte de evolução funcional eu já alcancei o teto porque, de curso, e o nosso, diferente dos professores, também aumenta de nível e de referência e o nosso aumenta só de referência, então aumentou 200 (duzentos) reais e chega... [...] e essa desvalorização do trabalho! É um trabalho muito requisitado, então, têm horas que a gente é o “salvador”, entendeu? [...] porque é o único serviço de apoio, eles entendem que é o suporte da educação como um todo, mas ao mesmo tempo existe uma desvalorização [por parte] da gestão! (05 – público¹¹⁶).

[...] é, por exemplo, achava absurdo, no sentido de professora da escola do estado, ter que cumprir carga horária e um sábado por mês elas têm que ir para escola para o [HTPC – Horário de Trabalho Pedagógico Coletivo] [...]. E o que elas têm que fazer? Elas têm que estar lá, conversar sobre aquelas crianças, falar sobre aquelas crianças e a gente não era obrigado a estar nessa reunião, mas eu falei assim “olha, a gente não é obrigado, mas é um bom dia para a gente falar sobre as crianças, eu posso vir, eu

¹¹⁶ Desde o ano anterior à entrevista, a profissional trabalha paralelamente em uma clínica e, no ano da entrevista, ela pediu afastamento não remunerado e seguiu trabalhando apenas na clínica, mesmo sendo concursada, não deseja retornar à educação.

não me importo de estar aqui, eu posso ajudar vocês, dúvida, a gente faz as adaptações no sábado... Conversar sobre o currículo no sábado...” e aí nunca podia, nunca podia, um sábado eu resolvi estar lá e fui sem ser convidada mesmo, sou dessas! E aí, é claro que elas não me queriam lá, elas não faziam nada, entendeu? Elas chegavam e esperavam, ficavam conversando e esperavam dar a carga horária, então assim... Eu saí por isso, porque eu não suportava mais nadar sozinha, lutar, lutar, lutar, lutar e no final eu quem estava errada porque não fazia atendimento clínico. E então aconteceu que mudou a direção da escola e essa nova direção não entendia essas palestras que a gente dava para outras professoras, ela queria que eu ficasse dentro de uma sala fazendo atendimento clínico, e eu comecei a ter muito conflito com ela nesse sentido, que não era meu papel, eu não ia fazer isso, que a gente estava em uma fase bem legal de ajudar outros professores, nesse sentido [...]. [...] mas só saí por isso, sabe? Eu gostava muito, tanto que depois que eu saí, nenhum terapeuta ocupacional preencheu a vaga, não teve outros, e quando precisava, antes de toda essa loucura de pandemia, a superintendência me convidou duas vezes para palestrar nas escolas e eu fui fazer esse trabalho chamado pelo superintendente e não pela escola. Mas foi só por isso, hoje eu faço, trabalho na clínica e no hospital. E dou a consultoria [via] da clínica para os pais que precisam na educação (15 – público).

Segundo levantamento recente, realizado pela RENETO, temos, hoje, 34 (trinta e quatro) cursos de graduação em terapia ocupacional no Brasil¹¹⁷. Comparado a outras áreas, o volume de profissionais formados anualmente é baixo e, como consequência, a concorrência para as vagas é menor. Desta forma, é possível sugerir que aspectos pessoais, talvez, contribuam mais do que em outras áreas com maior competitividade para as decisões relativas à vida profissional da pessoa, como nesse exemplo:

Não foi pelo trabalho em si, foi por estar longe de casa que eu tive vontade de voltar, [...] então eu decidi procurar outras oportunidades de emprego, de especialização, enfim, e surgiu a oportunidade d'eu prestar residência, [...] quando eu passei, quando eu tinha certeza de que eu poderia voltar e ter alguma [renda], eu saí de lá [...] (06 – público).

Falamos, no início da seção, sobre como parte das entrevistadas se sentiu ao estar inesperadamente na educação e o quanto outras chegaram a esse setor por conta de uma história de vida que as aproximaram desse campo de saber. Mas um ponto comum em quase todas, é a sensação de que a formação em terapia ocupacional ofereceu apenas parcialmente os subsídios necessários para essa atuação profissional:

A minha formação [...] não tinha essa questão da educação. Então nós nunca tivemos isso! (01 – público).

Na faculdade a gente não teve nenhum eixo específico em educação [...]. (05 – público).

[...] quando eu entrei [no setor da educação], a gente estava em uma reunião, eu não sabia nada de sigla escolar, “HTPC daqui, PCN dali”, eu comecei a questionar e ouvi de uma professora: “mas por que você quer saber tanto? Você é terapeuta ocupacional,

¹¹⁷ Fonte: <http://reneto.org.br/formacao-em-to-no-brasil/>.

“você não precisa saber disso” e, na realidade, eu estava em uma área e precisava saber disso, né? Na formação, eu vejo que a gente não tem quase nada, não sei hoje, estou falando da minha formação, eu não tive quase nada de educação. O que é Ensino Infantil, Fundamental I, Fundamental II, o que pode ter na escola [...]. [...] falta muito da educação na graduação (07 – público).

Na tentativa de suprir essa falta, após a graduação, algumas relatam terem procurado cursos e atividades formativas em geral, sobre o que elas compreendiam que melhor subsidiaria suas ações profissionais na educação, mencionando, como exemplos: curso de coordenação motora, curso “Escritas Divertidas” [baseado no *Handwriting Without Tears*], certificação em integração sensorial, aperfeiçoamento profissional em dificuldades e transtornos de aprendizagem, pós-graduação em educação e em estimulação precoce, formações nos métodos *Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children* (TEACCH) e análise do comportamento aplicada (ABA), no uso da avaliação Denver, especialização em Educação Especial, curso sobre autismo, pós-graduação em neuropsicopedagogia, sobre paralisia cerebral, sobre inclusão e em “Visão Dinâmica em Neurologia”.

Chama atenção que algumas busquem uma segunda graduação, em pedagogia, o que representa um grande investimento pessoal, que não necessariamente volta-se para o desejo de exercer a profissão docente, apesar de que, por vezes, isso ocorra, mas sim para subsidiar a prática de terapia ocupacional, especialmente, para “vestir os calçados” de professores, tornando-se mais empáticas às condições desafiantes desse exercício profissional – o que, de certa forma, balizaria as orientações oferecidas por elas, enquanto terapeutas ocupacionais, aos professores:

[...] eu já conhecia a pedagogia Waldorf, mas, quando eu entrei na escola, resolvi fazer a formação. Então, eu fiz 4 anos de formação em Pedagogia Waldorf. [...] A escola tem uma disciplina de Ensino Religioso, que, na verdade, a gente chama de religião livre, que as crianças escutam muitas histórias, histórias que às vezes têm um pano de fundo ético, e eu faço uma classe de primeiro ano como professora de Ensino Religioso e, agora, eles estão no oitavo ano, eu acompanhei essa classe, venho acompanhando essa classe, porque eu achava importante ter a experiência de estar com 30 (trinta) em sala de aula, ainda acho essa experiência importante. É muito diferente a relação que você estabelece com 1 (um) aluno dentro de uma sala, com 2 (dois), até com 4 (quatro), é uma dinâmica e todos os alunos são “fofos” quando você está com eles um a um; estar com 30 (trinta) é uma dinâmica completamente diferente e o professor de classe, na Escola Waldorf, lida com o grupo, com essa dimensão grupal, que tem uma dinâmica diferente. Para ele, a situação de encontro um a um é rara com os alunos e os desafios são diferentes também, então, eu já me peguei fazendo muitas coisas que pedagogicamente eu desaprovo, me peguei porque quando você está nessa situação do grupo grande, né, nem sempre sai o melhor de você, mas eu acho essa experiência muito importante para poder empatizar com o professor e com as suas dificuldades em sala de aula (02 - privado).

É questão de segunda graduação [a faculdade de pedagogia cursada em 2017], então, foi uma graduação rápida. Eram aulas todo sábado, entregar projetos, atividades, então, não foi uma graduação, mas foi algo que durou um ano e meio, fiz estágio na Educação Infantil e no Ensino Fundamental, foi bem bacana! [...] acho que a graduação me fez entender um pouco mais dos professores, sabe? Então, assim, 30 (trinta) alunos em uma sala de aula não é fácil, são milhões de projetos que chegam da Secretaria de Educação, são milhões de coisas a serem preenchidas, a dificuldade de um... é a mãe que não vem na reunião... e eu me coloco sempre dos dois lados, eu falo que estou ali pela criança, mas eu quero, a todo momento, entender o lado do professor também, eu acho que esse papel a gente também tem que fazer na escola, de entender o professor, porque é uma demanda grande, não é fácil! Lá tem salas com 30 (trinta), 33 (trinta e três) crianças! São lotadas e eu falo que lá tem recurso, é uma educação de qualidade, os professores são preparados, e você tem, assim, professores que são mais antigos, professores mais novos, cada um é um, cada coordenador é um coordenador, cada diretor é um diretor... E a gente, como terapeuta ocupacional, acho que consegue lidar melhor com essa diversidade de todos... (07 – público).

Quem se afina com a área acadêmica, também propõe pesquisas de temas relacionados à educação:

[...] esse tipo de trabalho, inclusive, é o tema do meu doutorado. [...] [No mestrado,] eu tinha olhado para essa atuação em saúde mental adulto e infantil [referente ao trabalho anterior] e [no doutorado,] eu queria olhar para essa atuação pelo público com o qual eu me relaciono agora (02 – privado).

[...] [N]o mestrado [...] eu falei sobre minha experiência, sobre o que era o [serviço], então, foi sobre minha vivência [...] (07 – público).

E na área empresarial, há, também, particularidades na busca por capacitação:

[...] para fazer esse projeto que a gente tem hoje, eu estudei administração de empresa, administração de recursos humanos e gestão de pessoas e de processos! Porque isso faz muita diferença, né? E depende também, você tem que entender muito bem a ideologia da escola, que é outra questão também: por exemplo, você está em uma escola que tem uma filosofia... nem é pedagógica, é ideológica – católica, ou batista –, ou também tem as linhas pedagógicas que a escola preconiza, então, a gente tem que entender tudo isso para fazer essa parte de treinamento [dos professores], essa triagem [com os professores] para depois fazer nossa ação! (04 – privado).

[...] a gente buscou muito saber sobre *marketing*, como vender, como criar o projeto, porque nossa formação não tem nada disso! Até mesmo como fazer a precificação, né? A gente não tem ideia como cobrar por hora, então a gente pagou consultorias do SEBRAE [Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas], pagou consultoria externa, para nos orientar nesse sentido. [...] Eu acho que nós, terapeutas ocupacionais, trabalhamos muito por bondade, o pessoal acha que a gente é “bonzinho”, que o que a gente faz não é um negócio e a gente faz negócio! A gente precisa ganhar dinheiro com isso! Então, acho que a gente precisa romper um pouco isso de que profissional da saúde é o bondoso e não aquele que merece receber por um trabalho de qualidade. Para a gente fazer essas coisas [desenvolver essa ação profissional com essas ferramentas e estratégias] o investimento é alto! A gente vai fazer um curso de integração sensorial, é 12 (doze) mil reais! Então assim, a gente tem que cobrar a partir do que a gente tem que investir (12 – privado, grifo nosso).

Apesar de expressarem certo incômodo, diante do entendimento das escolas de que a demanda para a terapia ocupacional está em questões relativas à coordenação motora, as participantes expressaram o desejo por atender a outras demandas. Em geral, os caminhos que buscam para seguirem capacitando-se parecem ter relação mais direta com questões das ciências da reabilitação e da psicologia do desenvolvimento. De fato, quando tentamos compreender de que forma, em suas opiniões, as graduações ofereceriam melhores subsídios para a prática nas escolas, a afinidade com esses campos é reafirmada por algumas:

[...] o que eu falaria para alunos de terapia ocupacional se eu fosse professora: “olha, vocês podem trabalhar a questão da inclusão, mas na escola a gente pode pegar os conhecimentos de Neurologia, de desenvolvimento, de psicomotricidade e trabalhar nas dificuldades. A gente pode pensar no mobiliário, ergonomia...” (08 – público).

Eu acho que uma vivência maior, uma carga horária maior, uma menção das oportunidades que tem. Porque a gente fica muito na matriz do que é terapia ocupacional e quais são os modelos metodológicos da nossa prática e, depois, que saímos da academia, a gente vê várias gamas, por exemplo, eu só fui conhecer o TEACCH [*Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children*], o PECS [*Picture Exchange Communication System*] e o ABA quando eu terminei, nunca tinha tido tanto contato, sabe? E quando terminei, o autismo não estava no ápice do diagnóstico precoce, então, a gente não teve tanto treino e habilidade de como lidar, acabou ficando mais no autista “clássico”... Como a maior demanda era de TEA, eu fiquei um pouco no começo, não assustada, mas surpresa com as potencialidades de cada nível, vamos dizer assim... (10 – privado, grifos nossos).

E outras propõem temáticas que se referem a questões muito específicas com as quais se depararam:

Eu também sentia, talvez isso tenha mudado, mas sentia um pouco uma desvalorização das atividades manuais ou das atividades de pintura... Era como se fosse uma coisa mais superada da terapia ocupacional passada. E... Bom, para mim claramente não é, tanto que no meu trabalho de doutorado, de mestrado eu resolvi olhar para isso, o potencial que justamente essas atividades têm. E eu acho que elas têm muito potencial nesse sentido. Eu acho que esse é todo um campo da Terapia Ocupacional que talvez, sob o qual a gente devesse jogar uma luz. Não sei... Minha opinião pessoal (02 – privado).

[...] a gente deveria ter todos os tipos possíveis de vivência, a gente tem que entender que a criança não vai estar só no grupo, a gente também vai ter esses momentos individuais com a criança e pensar nisso, pensar que a gente não vai trabalhar só a questão, por exemplo, o que eu falei da minha graduação, que a gente só fazia grupos e era uma atuação muito mais social dentro da escola, do que de fato também pensando em uma questão até patológica às vezes. Então, acho que tinha que ter todo esse globo de coisas, porque é muito, muito amplo! Acho que na Educação acaba caindo tudo mesmo, cai todas as questões psicológicas, sociais, cai tudo! Então acho que falta isso, falta integrar tudo isso dentro de um estágio ou até dentro de uma disciplina mesmo! (03 – público).

E eu acho que a gente não sabe “vender nosso peixe”, vamos dizer assim, acho que a gente tem muita dificuldade de dar preço ao trabalho, mesmo tendo um teto básico, orientado pelo CREFITO, pelos sindicatos, a gente sabe que não funciona na prática.

Eu acho que sim, a gente sente muita falta na formação básica de uma questão mais financeira, até para se organizar como profissional, precificar, e hora de trabalho, avaliação... (12 – privado).

Apesar de constatar esse fato, as pesquisas de Oliveira (2020) e Silva (2020) também demonstraram a sensação, entre as terapeutas ocupacionais informantes, de que a formação graduada não oferece subsídios suficientes para a atuação na assistência social e na atenção primária à saúde, respectivamente. Temos em comum, portanto, três subáreas em que se discute a necessidade de atuar de forma a ampliar a atuação clínica, no caso da saúde pública, ou superar esse formato, nos casos das atuações sociais e na educação.

Parte das terapeutas ocupacionais vinculadas diretamente ao setor da educação defende a necessidade de superação da clínica, assim como é demandado daquelas que atuam no SUAS, como amarram os documentos legais que implementam a Política Nacional de Assistência Social no Brasil, tipificam seus serviços e regulamentam as áreas que atuam nela. No entanto, parece haver uma dificuldade comum entre as três subáreas, todas consideradas “em consolidação”, apesar de, nitidamente, a que é objeto deste estudo estar alguns passos atrás, especialmente no que se refere à sistematização e construção teórico-metodológica e às conquistas legais em termos de regulamentação profissional.

Os autores das pesquisas supracitadas relacionam esse “estado de consolidação” pela multiplicidade de conceitos, o não-consenso no uso de terminologias e nomenclaturas, e pela sobreposição de referenciais variados, muitas vezes, epistemologicamente não alinhados entre si. Esses são fatores que aparecem de forma parecida no panorama apresentado anteriormente e na exposição dos resultados das entrevistas até este ponto. Portanto, na atuação extraclínica da terapia ocupacional, é comum profissionais não nomearem de forma técnica e sistematizada, com uma consistente sustentação teórico-metodológica, o que fazem em suas atuações e por que ou de que forma aquilo que fazem é terapia ocupacional e quais as especificidades das diferentes subáreas, como exemplifica esse excerto:

[...] tecnicamente falando, eu não saberia te falar qual referencial que eu utilizei, eu acho que o referencial que eu utilizei foi minha experiência, minha intuição [...] (01 – público).

Todos os aspectos expostos até aqui deixam transparecer com quais referenciais teóricos e metodológicos as terapeutas ocupacionais dialogam na atuação em escolas, mas quando fazemos essa pergunta de forma mais direta, percebemos serem estes os mais frequentes:

“Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo”¹¹⁸, da AOTA; Teoria da integração sensorial, da estadunidense Anna Jean Ayres; e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Saúde e Incapacidade (CIF)¹¹⁹, da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Em geral, apesar de não participarem intensamente na produção teórica sobre terapia ocupacional na educação, diversas sinalizam o que parece ser uma necessidade de mais embasamento e produção na subárea:

[...] eu acho que a educação é uma [sub]área na terapia ocupacional que precisa crescer muito, precisa buscar muito o seu lugar, porque a gente está muito ainda na tentativa e erro, não tem uma definição exata do que fazer na educação... É uma coisa que está sendo construída! (03 – público).

Recorrentemente, durante as entrevistas, quando estimuladas a dizerem sobre seus papéis como terapeutas ocupacionais, nas escolas/no setor da educação, ou acerca de diversos aspectos que compõem o tema sobre *o que fazem* no cotidiano profissional, a maioria das entrevistadas direcionava sua resposta para contar determinadas experiências e histórias vivenciadas no trabalho. Isso também foi observado na pesquisa de Galheigo e Tessudo (2010), em relação ao contexto hospitalar, como compartilhado em Galheigo *et al.* (2017), sobre como as terapeutas ocupacionais participantes do estudo sentiam-se mais confortáveis explicando seus papéis por meio da contação de histórias, em vez de uma elaboração a partir de referenciais teóricos. Isso, somado a outros aspectos das narrativas que obtivemos, revela para os estudiosos da terapia ocupacional a tarefa de fazer essa elaboração que deverá não apenas desvelar os fundamentos da prática que é desenvolvida, mas buscar compreendê-las de modo a perceber padrões e lacunas e a identificar o que é importante construir em termos de formação graduada na nossa área. Vale considerarmos que, independentemente da constituição de uma ou outra subárea, reconhecendo as tendências do campo profissional atual e como subsidiá-las, é possível oferecermos um arcabouço teórico e metodológico adequado para atendê-las, englobando-as.

Temos, então, uma subárea caracterizada pela presença da maioria das profissionais no cotidiano das escolas, realizando um trabalho itinerante e bastante dinâmico, marcado pelo acompanhamento individual de estudantes com dificuldades encaminhados pelas escolas,

¹¹⁸ Documento estadunidense organizado pela associação de terapeutas ocupacionais (e que vem sendo recorrentemente atualizado), construído a partir de dados reunidos por um mecanismo de coleta de informações do governo federal do país, destinado a obter relatórios profissionais de diferentes áreas e uniformizar a terminologia dos serviços, de modo a desenvolver um sistema de notificação comum nos EUA (AOTA, 2014).

¹¹⁹ Ferramenta lançada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que visa uniformizar e padronizar a linguagem, assim como fornecer uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados a ela, dentro de uma concepção que afirma relacionar modelos médico e social de saúde.

principalmente as professoras. Há uma demanda em grande escala, que, somada a outros fatores, determina como a ação profissional vai acontecer. Apesar de essas terapeutas ocupacionais estarem inseridas, de forma aleatória, em serviços instituídos localmente e, por essa razão, não haver um sistema nacional de educação que implemente esse tipo de serviço a nível nacional – de forma unificada e com diretrizes claras, para elas sentirem-se relativamente livres para criarem suas práticas, há bastante em comum entre todas elas e entre elas e o campo teórico, como bem exemplifica essa fala:

[...] não busquei [outros terapeutas ocupacionais que atuassem na Educação ou publicações e referenciais dessa subárea, quando entrou na escola em 2012]. O que eu tinha era experiência de atuar clinicamente fora da escola, eu tinha uma visão daquilo que eu achava complicado, dos limites da minha atuação, daquilo que eu podia fazer privadamente, individualmente com a criança ou com o jovem e depois como que aquilo reverberava na escola. Muitas vezes, não reverberava absolutamente, porque aquela conquista que a criança ou o jovem tinha feito no “pequeninho” não era vista quando no grupo de 30 alunos. Então, eu podia dizer assim: pelo negativo, aquilo que não acontecia, eu conseguia imaginar que devia acontecer [...] O que eu achei curioso foi que, quando eu fui olhar a literatura, eu vi que as grandes áreas de atuação que a gente estava cobrindo eram mais ou menos as mesmas que outras pessoas que estavam atuando na escola propunham (02 – privado).

Em geral, as entrevistadas parecem sentir e saber que a profissão não está bem estabelecida nesse setor. No âmbito privado, a insegurança no vínculo de trabalho e o viés empresarial acabam por estimular a mobilização política profissional em prol do aumento da contratação de terapeutas ocupacionais pelo setor da educação. Enquanto que, no público, as participantes parecem estar distantes desse debate. As entidades representativas profissionais não demonstram interesse de tomarem a frente para estabelecer uma rede de profissionais e pesquisadoras de terapia ocupacional na educação, para pensarem coletivamente as necessidades de uma subárea que parece ter potencial para crescimento.

O campo profissional da terapia ocupacional na educação assume os contornos de uma prática paliativa, ou seja, necessária para atender às demandas imediatas de uma parcela de indivíduos que possuem necessidades legítimas, mas não suficientes para garantirem, de forma consistente, uma contribuição e um crescimento da subárea, se é essa a intenção.

Terapeutas ocupacionais entram na escola através das diferentes noções de “inclusão” na educação, para preencherem uma lacuna: intervirem no que outras áreas não conhecem, sendo chamados (as) para lançar mão de suas ferramentas de trabalho e para darem conta de determinados públicos que começam a adentrar ou a aparecer nas escolas e que, a depender se a demanda é mais funcional ou não, fogem do escopo de áreas como a psicologia, fonoaudiologia e assistência social.

Com a terapia ocupacional na Educação Básica, esperamos promover uma transformação da cultura escolar para uma cultura inclusiva. Acreditamos ser pertinente, assim, fazermos uma projeção do que seria um futuro a ser alcançado a partir do que percebemos nos discursos das entrevistadas. A um futuro utópico, almejamos que haja terapeutas ocupacionais suficientes sendo formados (as) para atender a todos os setores em que a área se insere, suprimindo a demanda de profissionais, por exemplo, no setor da educação. Ademais, é necessário que tenha um sistema educacional nacional instituído, que preveja a presença dessas equipes no formato em que elas acontecem, mas atendendo a uma demanda de trabalho apropriada.

Diante do exposto, identificamos, pelo menos, duas possibilidades: 1. Haveria equipes e, nelas, terapeutas ocupacionais que alcançariam o objetivo de transformar a cultura escolar em uma cultura dita “inclusiva”. Com isso feito e as comunidades escolares paulatinamente instrumentalizadas para oferecerem o que os alunos precisam, após um período de interação com os especialistas e um acúmulo de experiência suficiente, as escolas deixarão de necessitar desses serviços ou de terapeutas ocupacionais, já que não sabemos exatamente quais são os princípios orientadores das demais áreas neles, e, então, terapeutas ocupacionais voltariam à clínica e aos serviços de reabilitação; Ou 2. Na realidade, nunca se espera que essa transformação aconteça, se espera que a escola vá sempre necessitar de um serviço de apoio à inclusão, porque sempre será excludente, remetendo ao debate a esse respeito que fizemos na seção teórica. Assim, os lugares institucionais dessas equipes e de tais profissionais estariam, de certa forma, “garantidos”, e haveria, por sua vez, vínculo e lugar simbólico fortes, além de um mercado de trabalho promissor para a terapia ocupacional.

Nas duas possibilidades que conseguimos pensar para este momento, perdeu-se de vista, na ação profissional cotidiana da terapia ocupacional nas escolas, a direção de práticas no sentido de suas contribuições para fins de educação: qualificar a população para o trabalho, promover um pleno desenvolvimento da pessoa e preparar para o exercício da cidadania (BRASIL, 1988; BRASIL, 1996), pois não há, nem mesmo para o público-alvo final de suas ações na atualidade, uma forma de acompanhamento e avaliação do quanto o trabalho, delineado das maneiras que pudemos apreender, repercute a médio e longo prazo para a escolarização dos indivíduos, para a entrada no mercado de trabalho e à formação humana integral.

Nesse sentido, ao defender que, quando instituído um sistema nacional de educação, será preciso atuar de forma verdadeiramente sistematizada, Saviani (2010, p. 782-783, grifos do autor) alerta que:

[...] caso contrário, ele tenderá a distanciar-se dos objetivos humanos, caracterizando-se especificamente como estrutura (resultado coletivo não intencional de práxis intencionais individuais). Com isso, o funcionamento do sistema acaba caindo numa rotina em que as ações se tornam mecânicas, automáticas, rompendo-se o movimento dialético ação-reflexão-ação que é condição *sine qua non* da educação sistematizada e, portanto, da prática educativa própria do sistema educacional. Isso porque o modo de existência do homem é tal que uma práxis que se estrutura em função de determinado(s) objetivo(s) não se encerra com a sua realização, mas traz a exigência da realização de novos objetivos, projetando-se numa nova práxis. Portanto, para que o sistema permaneça vivo e não degenere em simples estrutura, burocratizando-se, é necessário manter continuamente, em termos coletivos, a intencionalidade das ações. Isso significa que em nenhum momento se deve perder de vista o caráter racional das atividades desenvolvidas. E o plano educacional é exatamente o instrumento que visa introduzir racionalidade na prática educativa como condição para se superar o espontaneísmo e as improvisações, que são o oposto da educação sistematizada e de sua organização na forma de sistema.

Com esse alerta que não paralisa, mas sim orienta, e, aproveitando a eminente vontade crítica que pudemos observar nas terapeutas ocupacionais entrevistadas, especialmente no que tange a uma ação dita “clínica”, nos parece que é válido retomar a história vivida pela terapia ocupacional social, que, no passado, surgiu do movimento crítico de algumas pessoas para superarem o que nomeiam de uma ação “terapêutica”, no sentido médico-psicológico ou psicossocial. Com o passar dos anos, foi construindo-se, então, um corpo teórico mais apropriado, para assim fundamentar a terapia ocupacional no campo social, deslocando-se da ação terapêutica para uma ação social, cultural, educacional, em um desenlace com a saúde (LOPES; BARROS; MALFITANO, 2021).

Talvez, o que se deseja, ou a necessidade percebida no campo da terapia ocupacional na educação, seja justamente a superação da ação “clínica”, terapêutica, sendo evidente a demanda pela construção de um corpo teórico que faça os diálogos que são necessários para que de fato alcancemos esse objetivo. Isso porque observamos que a ação profissional vai tomando a forma do que o campo da Saúde pública, mais precisamente a APS vem nomeando de “clínica ampliada”.

Um exemplo disso é o que encontraram Cardoso e Matsukura (2012), ao estudarem sobre a ação profissional para a inclusão escolar, notando que esta acontece de forma mais expressiva pela clínica, mas, também, pela inserção em escolas. As autoras identificaram que as terapeutas ocupacionais não restringiam suas intervenções ao ambiente clínico (que aqui vamos entendendo como individual e/ou ambulatorial), visto que envolvem, também, o cotidiano escolar das crianças (faixa etária a qual se ativeram).

Então, nos perguntamos: o que se deseja, portanto, é a superação da clínica em cenários de atuação fora da saúde, como é o caso da educação? Ou seria a ampliação da clínica para que ainda sejam abordados os problemas de saúde de sujeitos, porém, de maneira não centrada nos

sintomas e nas manifestações corporais advindas do diagnóstico ou laudo médico, mas sim com enfoque na interação da pessoa nos diversos contextos da vida e, também, junto aos atores que interagem com ela no cotidiano e podem ser, na perspectiva funcional, facilitadores ou barreiras para a sua participação nas atividades do dia a dia?

Como profissionais do setor *da* educação, ao desenvolverem uma prática educativa *na* escola, com a finalidade de contribuir para os fins da supracitada área, abre-se um caminho potente para alcançarmos outro desejo latente dessas profissionais, que parece ser o de contribuir, de fato, com todo o potencial que a terapia ocupacional tem, que na realidade atual é subjugado, levando com que escola e profissionais divirjam acerca de um ponto que vai muito além do público ao qual destina-se, estendendo-se ao papel da terapia ocupacional na educação, que não parece bem estabelecido, nem mesmo no interior da própria área.

Terapeutas ocupacionais não definem sua especificidade pelo público, mas pelo domínio das atividades para contribuírem com os objetivos da equipe escolar. Há, nesse ponto, um potencial para se contribuir para outra escola que precisa ser construída, reestruturada, e para a abordagem de questões contemporâneas, em que a escola ganha centralidade, como a disputa em relação a temas ainda não superados, por exemplo, aqueles referentes à abordagem e intervenções a assuntos como gênero, sexualidade, questões raciais, étnicas, religiosas, o que não acontece, porque as profissionais não entendem essa como uma potencial questão para a prática de terapia ocupacional. Vai havendo uma compreensão de que esse é um “problema” da alçada da psicologia, como essas falas expressam:

Tem alguns grupos que eu atendo junto com a psicóloga, a gente trabalha junto, no mesmo horário, enquanto eu estou com os pais ela está com as crianças, enquanto ela está com as crianças eu estou com os pais, às vezes, nós estamos as duas juntas com focos diferenciados, a gente trabalha... E até vou retomar... A gente tem, não são projetos, mas são trabalhos de identidade, então trabalha com bonecos, enquanto eu estou trabalhando a questão da confecção, do manuseio, da tesoura, da habilidade manual, da estimulação manual, ela vai trabalhar essa questão de gênero, de cor, de raça... Utilizando a mesma atividade com focos diferenciados [...] (01 – público).

Não! Essas temáticas iam para psicologia, parece que eles tinham tipo um canal que era mais ou menos isso [...] acho que eles achavam que era mais emocional, não sei! (10 – privado).

Para mais, apresentamos esse diálogo com a oitava profissional entrevistada:

Pesquisadora— E aí você tem, nunca acontece de surgir para você questões relacionadas à, por exemplo, raça, gênero, sexualidade... religiosidade... ou já aconteceu?

Entrevistada– Não que eu lembre. O trabalho dessas questões acaba ficando com a psicologia. Não lembro de alguma situação relacionada a algum paciente meu (08 – público).

Entendendo o racismo como categoria estrutural que perpassa a organização social, cultural, econômica e política da sociedade, Farias, Leite Jr. e Amorim (2020) propõem reflexões rumo ao debate, na terapia ocupacional, que aborda temáticas étnico-raciais, de modo a evidenciar a emergência de uma formação e prática antirracista da profissão, na direção de contribuir para a resolução de conflitos entorno da questão racial, que, como lembram em produção anterior, impactam no acesso a direitos sociais e na participação social dos sujeitos com quem nos deparamos cotidianamente na prática profissional (FARIAS; LEITE JR; COSTA, 2018), em que destacamos, aqui, a educação.

Para os autores, essas reflexões buscam informar a todas as abordagens e subáreas da terapia ocupacional, tendo em vista que a questão racial perpassa tanto a profissão de modo geral, quanto, também, a vida cotidiana de todas as populações-alvo, independentemente de sua raça. Os dados apresentados anteriormente, sobre a destacada proporção de estudantes negros que tem evadido da escola, contrastam com o não-reconhecimento de demandas étnico-raciais pela terapia ocupacional, uma vez que, macrosocialmente, a educação parece vir “empurrando para fora”, de forma massiva, sujeitos que, não por coincidência, fazem parte desse grupo social que intersecciona os marcadores sociais de pobreza e negritude. Não devemos, no entanto, pensar que essa deve ser uma preocupação apenas de quem encontra diretamente esta população em seus cotidianos profissionais, como bem alertam Farias, Leite Jr e Amorim (2020, p. 243):

Entretanto, isto [a intervenção das/os profissionais, a partir de suas competências, nas barreiras e dificuldades de acesso à participação social, geradas pela estrutura social racialmente desigual] só é possível a partir da construção de uma prática profissional que evidencie os impactos da desigualdade racial e do racismo no cotidiano e trajetórias dos sujeitos negros e não-negros. A prática antirracista não se limita a intervenções com pessoas negras, mas com todas as populações-alvo, pois a racialização da vida e a produção da desigualdade racial perpassa a vida cotidiana de todos os agentes, sejam aqueles que sofrem as violências, sejam aqueles que praticam e/ou legitimam a violência, ou aqueles que assistem.

Foi interessante observar, entre poucos relatos, o não completo apagamento do debate acerca do tema “gêneros e sexualidades”, quando uma das entrevistadas afirmou ter sido esta uma preocupação da equipe, por exemplo, para a desconstrução de escolhas de atividades pautadas em gênero:

[...] a gente tem seminários da questão de gênero e aceitação, a gente faz orientação com professores com a questão de brinquedos, brinquedo de menina e brinquedo de menino, então existe uma preocupação na rede onde eu estou em que isso não se torne um empecilho para o aprendizado da criança (01 – público).

Assim como em relação a outros marcadores sociais da diferença, ficamos reflexivas sobre o quanto os referenciais teórico-metodológicos levados pelas participantes para as escolas fazem com que elas não visualizem demandas relativas a esse escopo em suas práticas profissionais ou, as identificando, não as reconheçam como tarefas para si, enquanto terapeutas ocupacionais – mas sim para psicólogos (as). Esse debate pode ser trazido para o campo da prática através das escolhas realizadas no cotidiano profissional e por meio de atividades com foco em intervenções e como, com elas, constructos relativos a gêneros e sexualidades podem ser cristalizados e reforçados na sociedade, como debatem Reese (1987), Liedberg, Björk e Hensing (2010) e Liedberg e Hensing (2011), discussão muito pertinente ao campo da Educação.

Partindo ao reconhecimento das necessidades singulares, temos estudantes que sofrem pressões excludentes por serem meninas e/ou dissidiarem quanto aos padrões heteronormativos de gênero, por exemplo, o que aparece em debates atuais no âmbito das escolas, em intersecção com a classe social, quando falamos de pobreza menstrual, e seu impacto na frequência escolar. Além disso, pensamos em quão cedo tais questões começam a marcar presença na trajetória de pessoas trans, gays ou lésbicas, frente às diversas dificuldades relativas à vivência escolar, como demonstraram Monzeli, Ferreira e Lopes (2015) e Murasaki e Galheigo (2016), e como descreveu Vale (2017, p. 22- 23):

A escola desenvolve um papel de formação imprescindível, porém é também ela uma das grandes autoras do “massacre” das identidades de gênero, por padronizar e legitimar um sistema que violenta de forma bem estruturada e silenciosa aquelas/aqueles que não correspondem ao padrão de binaridade. [...] A construção de uma imagem negativa em relação à população trans, tem seu formato inicial reforçado na escola, na medida em que discutir sobre sexualidade e identidade de gênero tem o peso do proibido, do socialmente, preferivelmente inexistente e reprovável. É o que fica evidenciado de forma mais contundente nos dias atuais, com diversos posicionamentos políticos nacionais acerca da proibição dos debates de gênero e sexualidade no âmbito escolar.

Além da possibilidade de ampliarmos o escopo de ações na escola, sem considerar que o que é feito no âmbito das práticas que chamamos de “paliativas”, como sendo algo desnecessário para atender a demandas individuais imediatas, há a possibilidade do trânsito da clínica para a educação de forma mais dinâmica e pontual, no sentido de profissionais da terapia ocupacional atuarem como consultores técnicos, podendo contribuir para eventuais formações de professores, atendendo a demandas pontuais de determinados alunos e desenvolvendo ações temáticas com grupos formados por outros membros da comunidade escolar, de acordo com a demanda que se coloca. Aqui, aproveitamos para trazer, brevemente, as experiências que encontramos nesse viés, como, por exemplo, a da seguinte profissional entrevistada:

[...] não é uma experiência muito comum e [...] eu também fiz só uma vez [...] eu trabalhei [na educação] em função de um contrato [com uma prefeitura municipal] [...] que tem a ver com esse período que eu era contratada para atuar no hospital [em uma cidade vizinha], [...] e possivelmente eu fui “descoberta e identificada” por conta de ter esse trabalho lá. [...] Quem me indicou, até onde eu sei, foi uma colega, uma terapeuta ocupacional, que me parece que já havia feito esse trabalho de consultoria em um outro momento da vida para a prefeitura [...] A demanda não era estritamente de sugerir, prescrever ou recomendar a parte de mobiliário, por exemplo, ou de objetos (como tesoura, lápis), era também! Mas a expectativa é que pudesse haver também indicações, porque foi um trabalho de consultoria, eu visitei as escolas, entrevistei as crianças, as mães das crianças, fiz uma avaliação, um atendimento em campo dessas crianças, mas o compromisso e o acordo não era que eu fosse desenvolver as ações [ou sugestões técnicas] indicadas! Eles iam implementar conforme possibilidade do município e a expertise que alguns professores já tinham, e eventualmente entrariam em contato para outras demandas [...]. [...] tinha a ver com... desde adaptação de ambiência, até coisas mais pessoais da criança, que fosse possível reconhecer nessa troca que se estabeleceu entre nós [...] Por semana, eu trabalhava umas 3 (três), 4 (quatro) horas [a consultoria durou em torno de 6 meses], porque tinha toda parte do contato telefônico, a parte de estudar o que estava acontecendo, a parte de depois que chegar em casa fazer anotações, porque eu não levava nada na interação com a criança. [...] Eu acho que tinha terapeuta ocupacional na rede, mas não que fazia a parte escolar... E eram coisas claramente muito separadas, o que era saúde e o que era educação. Setores muito separados. [...] eu fiz muita orientação, muita, muita! Não ficou só no “eu olho, vou embora, e anoto”, não! Eu fico ali, olho a criança lanchar, olho a criança ir ao banheiro, olho como a cuidadora faz, o que a professora me traz [...] eu definitivamente não me via uma profissional da saúde, justamente porque o olhar estava muito mais ampliado e também porque as crianças tinham seguimentos da área da saúde [...] eu tinha muita autonomia nas escolas, junto às famílias, e em nenhum momento eu precisei usar da minha autoridade como terapeuta ocupacional, porque eu sequer causei na equipe dos professores e nas pessoas com as quais eu tive contato alguma animosidade do tipo “tá invadindo, isso sou eu que sei”. [...] Então, assim, nesse sentido são experiências muito diferentes [a vivência profissional dela em um hospital e nas escolas] e acho que a vivência com a [consultoria] me deu muito mais noção da nossa inserção profissional (09 – público).

E como vemos na experiência atual dessa entrevistada, que trabalhava, antes disso, no setor público estadual de educação:

[...] Atualmente, eu sou funcionária pública do município, [trabalho em] um CAPS, e faço [...] algumas formações em educação! [...] Como eu fiz magistério aqui, eu tenho muitas amigas professoras, então o que acontece: como elas sabem que eu dei aula e que tenho uma vivência da sala de aula, elas acabam me chamando, pedindo para eu participar dos HTPCs das escolas, para [falar sobre] temas específicos, por exemplo, principalmente [sobre] a Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva! Normalmente, [as formações] são para compartilhar algumas estratégias, uma amiga em especial é diretora de creche e ela acaba pedindo bastante para a gente discutir algumas coisas, porque as crianças na creche não têm necessariamente algum diagnóstico, então é muito mais para compartilhar estratégias e experiências dentro da perspectiva de desenvolvimento humano, para essas crianças atendidas e dentro da diversidade mesmo das crianças. Então, a gente discute muito nessas reuniões a comunidade onde essa creche está inserida, as famílias... Temas desde higiene das crianças até comportamentos diferenciados de uma criança, ou suspeitas de diagnósticos como autismo, como paralisia cerebral, esse tipo de coisa [...] A gente fala sobre o brincar, fala sobre integração sensorial, fala sobre a participação da comunidade no processo educacional das crianças [...]. Eu fiz uma formação

específica sobre manobras de transferência, por conta dos cadeirantes que ficavam nas escolas, e aí, como eles poderiam fazer essa criança não ficar tanto tempo, um período muito longo na cadeira [...]. [...] [Por ser escola pública] é toda uma burocracia por parte do Departamento de Educação do município, então, eu tenho que submeter qual o tema, sobre o que eu vou falar, o que vai ser abordado [...] Eu faço uma formação na parte da manhã e outra na parte da tarde para os dois turnos, tanto de professoras quanto das atendentes [cuidadoras], para que elas possam participar (13 – público).

Importa discutirmos, quando falamos desse formato de trabalho do profissional consultor, que não estamos defendendo o trabalho informal ou autônomo com vínculos fragilizados, mas sim a convocação de, por exemplo, terapeutas ocupacionais trabalhadores da saúde (atenção básica ou de média – centros de reabilitação – e alta complexidade – contextos hospitalares), da assistência social ou outros exercícios e áreas que possam, com o seu *know-how*, contribuir para as demandas individuais apresentadas pontualmente nas escolas, como a necessidade de avaliação e acompanhamento de algum aluno que esteja enfrentando dificuldades, a prescrição de adaptações ou a indicação de adequações no mobiliário; ou pelas escolas, como a necessidade de formação em um determinado tema, a capacitação em torno de alguma técnica que seja importante se conhecer para lidar com determinados estudantes.

Ambas, terapeutas ocupacionais escolares (com suas ações educativas), e terapeutas ocupacionais consultoras (respondendo às demandas técnicas pontuais, paliativas), podem ter um papel de realizar eventuais encaminhamentos a outros serviços, não perdendo de vista seu “olhar” cuidadoso para os sujeitos, olhar esse que também precisa ser repensado: por que professoras em sofrimento psíquico, por exemplo, não são encaminhadas pela terapia ocupacional para os serviços de saúde mental? Mais um sinal de que não é uma ação voltada para toda a comunidade escolar, porque a interpretação é que, se instrumentalizando o professor para atender às demandas dos alunos com quem ele tem dificuldade, isso facilitará a sua vida e melhorará a sua qualidade de trabalho, pois, supostamente, o professor “não é formado para atender esse público”, ainda que seja sabido que esse professor está sobrecarregado, visto que algumas até dizem que, às vezes, sentem que ele só quer ser validado, como neste exemplo:

[...] a gente vai para a escola para validar o trabalho, para dizer "é isso, tá tudo bem, olha tudo que vocês conseguiram, vocês conseguiram adaptar o contexto para que a criança participe, para que ela pertença ao espaço, para receber de fato, de acordo com as necessidades dela, né?" (05 – Público).

Na falta de força para promover a transformação estrutural que a escola necessita, sob expectativa de se oferecer melhores condições de trabalho ao professor, tenta se dar conta da demanda imediata e mecânica apresentada, inserindo o estudante em um serviço de apoio que marcará para sempre a sua trajetória escolar.

Voltando ao que apontamos no início desta seção, na experiência estadunidense, a prioridade dos (as) terapeutas ocupacionais na prática escolar é ajudar um/a estudante a “ter sucesso” – o que, na realidade do país, tem o significado de “estar preparado para a Educação Superior, para o mercado de trabalho competitivo e para a vida independente significativa” – em ambientes escolares “menos restritivos”.

Sempre que possível, serviços de terapia ocupacional são disponibilizados no contexto do cotidiano das salas de aula ou nos demais espaços da escola, e se estabelecem na colaboração entre terapeutas ocupacionais e professores ou outros membros da equipe, havendo menções a psicólogos escolares, fonoaudiólogos e outros, de forma que as estratégias interventivas e as orientações sejam generalizadas e aquele/a estudante se torne um/a aprendiz independente.

Terapeutas ocupacionais são responsáveis por diversas escolas, nos EUA, compondo uma prática itinerante pautada em modelos colaborativos e de *coaching*. Os distritos escolares designam o que denominam por “salas de terapia” em uma sede no território que pertencem as escolas apoiadas pelas equipes de profissionais de que terapeutas ocupacionais fazem parte, onde possuem disponibilidade de uma variedade de recursos e ferramentas aos quais podem recorrer junto a estudantes que necessitam de atendimento individual, ou mesmo para os acompanhamentos individuais realizados na escola.

Às vezes há (ou não) espaços próprios para a intervenção dentro das escolas, e os/as profissionais utilizam aqueles disponíveis “de forma criativa”. Essa é a síntese da descrição fornecida por Bissel e Cermak (2015). No Brasil, as profissionais entrevistadas vão atribuindo as faltas em suas práticas às supostas lacunas em suas formações graduadas. No entanto, inferimos ser possível que a formação inicial em terapia ocupacional no país, de maneira geral, ainda sofre elevada influência de referenciais estadunidenses, bastante pautados no documento da AOTA, “Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo” (AOTA, 2014). Isso pode nos ajudar a compreender as razões que levam a ação profissional aqui retratada a assumirem os delineamentos observados, que possuem notável similaridade ao que acontece nos EUA.

O Brasil toma como referência para a elaboração de sua “base comum nacional curricular” também os EUA, com significativa tendência para que nossa educação seja ajustada aos parâmetros de avaliações globais padronizadas, como lá aconteceu e para as quais a terapia ocupacional tem oferecido subsídios, inclusive, em relação a protocolos de avaliação, e onde a educação é fortemente orientada por um modelo de mercado que a ameaça (BISSEL; CERMAK, 2015; SAVIANI, 2010; 2016).

Assim, perdem-se de vista os objetivos pautados pelas diretrizes e bases da educação brasileira, instituídas por lei e pela nossa atual Constituição Federal, nos parecendo pertinente deslocar nossos questionamentos iniciais, perguntando, então, “para qual educação terapeutas ocupacionais que atuam em escolas têm colaborado no Brasil?”, sempre relativizando o tamanho dessa contribuição e o poder que ela tem, já que falamos de uma inserção aparentemente ainda bastante incipiente e localizada, e de uma categoria bastante pequena, fragilmente inserida em um campo de dimensões continentais.

Contudo, nos parece inegável que terapeutas ocupacionais trabalhadores (as) da educação têm contribuído de maneira importante para os sujeitos educantes que cruzam seus caminhos, com atuações profissionais que, inspiradas, aqui, em Oliveira (2020, p. 289) e seus apontamentos sobre a prática no SUAS, “se concretizam nas camadas triviais do cotidiano” escolar de cada um deles.

Nossas entrevistadas não dizem explicitamente, mas expressam, através de seus relatos, uma vivência profissional, de certa forma, solitária, que se desenvolve em um “terreno quase desértico” de seus pontos de vista, deslocando-se a subsídios oferecidos durante a formação graduada, à interlocução com pares profissionais, à produção teórica sobre terapia ocupacional e educação, a lutas coletivas profissionais e a outros fatores.

Compreendendo o desafio dessa práxis, por vezes, até intimidante, pelo tamanho da escala da demanda, cabe, aqui, trazermos este excerto, que nos parece um sopro de força para todos que têm se dedicado à educação, sendo necessário neste momento em que ela acontece em meio a dificuldades globais sem precedentes e sob franco ataque no contexto nacional:

“Encontre quem não morreu!”¹²⁰ (risadas). É... [silêncio]. Eu ouvi uma música esses dias que falava para a gente seguir sem pressa e sem preguiça! E eu acho que o caminho na educação é esse, a gente tem ideais muito apaixonantes e a gente se encontra às vezes com realidades muito frustrantes, esse caminho, eu acho, que é o que pode colocar a gente nessa posição de desânimo, de descrença..., mas acho que já tem caminhos, acho que se conectar com o que acontece de positivo, com as experiências que são legais, ajudam a gente a se engajar e continuar acreditando... (05 – Público).

¹²⁰ Em referência à fala do idealizador da Escola da Ponte, de Portugal, o professor José Pacheco, sobre o que ela disse em momento anterior durante a entrevista: “[...] eu, sempre que vou falar de qualquer situação, lembro de uma fala assim dele: ‘você tem que se juntar com quem ‘não morreu!’’, daí eu falo isso na educação, que, se você tem alguma coisa dentro de você, uma vontade de querer fazer, ‘de acontecer’, acha alguém que não morreu e começa a fazer alguma ‘coisinha’, e eu encontrei isso nessa equipe, pessoas que mesmo não estando lá eu falo até hoje...”.

5. CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

[...] eu sou terapeuta ocupacional, sou uma educadora também, como a gente fala que todo mundo ali é. A inspetora é educadora, então, a gente, além de ser a profissional, a merendeira é uma educadora, porque está todo mundo ali com as crianças, então a gente não está, a gente é da escola [...] (07 – público).

O conjunto de informações reunidas na primeira etapa da pesquisa que compõe esta tese nos permite afirmar que há um campo da terapia ocupacional na Educação Básica e que ele vem delineando-se, principalmente, a partir dos anos 2000. São terapeutas ocupacionais que chegam às escolas/ao setor da educação através de: trabalho como autônomas/os, realizando atendimentos domiciliares e atendendo a demandas individuais de pacientes em suas escolas; clínicas, prestando serviços a escolas; serviços dos setores da saúde, assistência social ou sociojurídicos, desenvolvendo ações profissionais em escolas; práticas em escolas/no setor da educação através da docência em terapia ocupacional; vínculo direto com as escolas ou com secretarias de educação do município ou estado; e, ainda, aquelas/es que não se enquadram em nenhum desses perfis.

Observamos que as proposições de terapeutas ocupacionais para escolas acontecem com maior presença nas regiões Sudeste (com destaque para o estado de São Paulo) e Nordeste do Brasil, sendo um campo profissional relativamente interiorizado nos estados da federação, e que se volta, predominantemente, ao público infantil, com problemáticas “neuropsicodesenvolvimentais”. Em outras palavras, intervém para o benefício direto e/ou indireto de estudantes pertencentes ao grupo composto por pessoas com deficiências, paralisia cerebral, transtorno do espectro autista, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, síndrome de Down, transtornos globais do desenvolvimento, questões emocionais, alterações sensoriais, dificuldades de aprendizagem, transtorno opositivo desafiador e/ou necessidades educacionais especiais. Apesar da atuação frequente junto a esses públicos, pouco se trabalha junto a professores (as) do AEE e demais profissionais que integram a rede de apoio à inclusão do PAEE nas escolas regulares.

Uma ampla diversidade de ferramentas, técnicas e estratégias, pouco frequentes e regulares, nomeadas de maneira bastante variada, compõe o trabalho cotidiano de terapeutas ocupacionais na educação nesse retrato panorâmico que pudemos obter. O campo, portanto, assume contornos porosos, dimensionamento amplo, porém, pouco denso, com um corpo conceitual irregular e uma dispersão quanto aos referenciais que informam essas práticas profissionais, apesar de haver maior diálogo com aqueles do escopo da educação especial, da psicologia do desenvolvimento e sua interface com a educação, do universo da reabilitação

física e, de modo mais geral, da reabilitação relativa às problemáticas abarcadas pelo prefixo “neuro”.

Compondo esse campo mais amplo e heterogêneo, encontramos um grupo específico de terapeutas ocupacionais vinculadas diretamente ao setor da educação¹²¹/a escolas, nos dedicando a apreender essa atuação profissional por meio de entrevistas em profundidade. Buscamos o quadro geral, apesar de termos consciência de que há singularidades, como demonstram os excertos trazidos na seção anterior.

Tanto no setor público quanto no privado um dos fatores que parecem motivar a vinculação com a educação é a identificação pessoal com essa área, presente na história de vida das profissionais, anterior, portanto, à formação em terapia ocupacional. É frequente, também, a identificação com vivências práticas experimentadas durante a graduação ou na atuação, logo no início da vida profissional, no âmbito da Educação Especial. Muitas vezes, há sobreposição desses fatores mencionados. Mas, com grande parte daquelas que pertencem ao setor público, o caminho foi diferente, tendo as profissionais se identificado anteriormente com outras subáreas da terapia ocupacional – destacadamente a saúde mental – e passando a atuar inesperadamente em serviços do setor da educação, comumente através de concursos públicos que não especificavam o perfil da vaga.

As práticas profissionais delineiam-se a partir da conjunção de diferentes fatores, resultando das experiências prévias das terapeutas ocupacionais, especialmente na Educação Especial, junto ao alinhamento da maioria delas com referenciais e metodologias que articulam a terapia ocupacional com as ciências da reabilitação e a psicologia do desenvolvimento, inclusive dentre aquelas não pioneiras nos serviços, cujas experiências eram previamente estabelecidas por colegas que ocupavam seus cargos ou já compunham as equipes antes de suas chegadas. Somado a isso, o fluxo institucional previamente estabelecido pelo serviço, o *modus operandi* da equipe, a escala da demanda de trabalho e a compreensão da escola acerca de seus papéis profissionais, são fatores que também operam para o delineamento dessa subárea.

Assim, a prática profissional na subárea da terapia ocupacional na Educação Básica ocorre através da inserção em equipes compostas por diferentes profissionais que são responsáveis por um maior ou menor número de escolas, a depender de como o serviço é

¹²¹ Apesar do recorte desta tese, lembramos novamente que a subárea da terapia ocupacional na educação é composta por profissionais que desenvolvem ações na educação não-formal, com experiências como a atuação junto a crianças e adolescentes em situação de rua (MALFITANO; LOPES, 2004) e jovens em situação de vulnerabilidade social (LOPES; BORBA; MONZELI, 2013), e no Ensino Superior, com experiências conhecidas voltadas à inclusão de pessoas com deficiência, vinculadas aos núcleos de acessibilidade em instituições federais (NOGUEIRA; OLIVER, 2018), perfis não contemplados nesta oportunidade.

estruturado no município – quando falamos sobre o setor público. Há, em todos os casos, uma sede que fica à parte dos prédios escolares, na qual algumas organizam suas rotinas por atendimentos sequenciais pré-agendados, individuais e/ou grupais, visitando, apenas de forma pontual, as escolas, apesar de que com alguma regularidade, para avaliação de demandas e realização de orientações *in loco*. Outras realizam uma atuação mais itinerante, estando inseridas, rotineiramente, nas escolas e utilizando as sedes apenas em determinadas situações e casos.

No setor privado, diferentemente, quando se trata de empresas que prestam serviços terapêutico-ocupacionais a instituições escolares privadas, a prática pode ou não acontecer em conjunto com profissionais de outras áreas, em uma ou mais escolas, a depender de quais outros “especialistas” a instituição contrata ou possui em sua equipe escolar. Porém, há também as escolas que contratam terapeutas ocupacionais para atuarem exclusivamente para elas, compondo suas equipes.

Em ambos os casos, a prática profissional acontece no interior da instituição, onde há a implementação, de modo mais ou menos estruturado, de serviços de apoio à inclusão, e espaços no interior dela destinados a profissionais, que realizam uma atuação mais itinerante nas salas de aula e demais espaços, sendo esta a prática mais frequente, ou estruturam seu cotidiano de trabalho pelo agendamento de atendimentos individuais/ou grupais sequenciais.

Ao identificarem problemas que demandam intervenção clínica individualizada e regular, encontram o limite para o trabalho escolar e encaminham o estudante para atendimento de reabilitação oferecido de modo privado e sob responsabilidade da família, limite que não é tão bem definido no setor público, onde, frequentemente, há o oferecimento da atenção clínica individualizada e ambulatorial no âmbito do próprio serviço de educação, como pudemos observar.

Tanto no setor público quanto no privado as ações profissionais são compostas, portanto, pela itinerância nas escolas ou salas de aula para realização de avaliações e intervenções com o/a estudante ou com as pessoas ligadas a ele/a – com destaque a professores/as –, e pela realização de atendimentos extraclasse ao/à estudante individualmente ou inserido (a) em grupos organizados de acordo com a afinidade das demandas de seus membros.

O que diferencia é quais desses elementos estruturam o cotidiano profissional mais predominantemente e qual faz parte da rotina de trabalho, porém, de forma mais pontual. Independente do setor ou da estrutura que organiza a ação terapêutico-ocupacional, a referência de estudantes a esses serviços é feita através de encaminhamentos, frequentemente por

professores, algumas vezes orientados por documentos que definem em quais casos é o/a terapeuta ocupacional o/a especialista a ser acionado (a), sendo, através dessa via, bastante legitimadas as demandas relativas à coordenação motora como específicas para essa categoria profissional.

A terapia ocupacional na educação constitui uma subárea orientada, de modo importante, pelo princípio da inclusão nos termos da educação especial. No setor público, fica circunscrita a um campo desarticulado nacionalmente, inserindo-se aleatoriamente nas políticas locais de educação, que não demonstram ser bem estabelecidas e consistentes quanto ao seu papel e às diretrizes desses serviços e profissionais, especialmente na forma como se diferenciam daquelas do setor da saúde.

Fica, assim, uma margem de liberdade aparente para que as profissionais construam a prática que lhes parece mais condizente com o papel que elas, como terapeutas ocupacionais, acreditam de fato ter nesse âmbito. As entrevistadas assumem uma crítica ao formato dos seus trabalhos, buscando, ativamente, ampliar o diálogo com as escolas sobre contribuições possíveis. No entanto, permanecem, em grande parte, restritas às populações que apresentam problemáticas do escopo da reabilitação. Com isso, a defesa delas tem sido que sejam extrapoladas demandas relacionadas à coordenação motora e não que estas se expandam para além do escopo da saúde, o que, em geral, não é diferente no setor privado.

A especificidade do trabalho de terapeutas ocupacionais vinculadas diretamente a escolas/ao setor da educação se dá pelo domínio das atividades e sua interação com o cotidiano vivido por, na grande maioria, crianças na escola, sendo a principal estratégia o acompanhamento individual, bastante alinhado à perspectiva funcional, para o qual lançam mão de variadas ferramentas, recursos e tecnologias. Integrando equipes profissionais, voltam-se notadamente à composição de uma rede de cuidados para as populações que acessam esses serviços, estabelecendo encaminhamentos e diálogos intersetoriais, ainda que centrados em indivíduos. Realizam, também, porém de forma menos expressiva, a formação de professores sobre temas variados, a partir de seu *know how*, desenvolvendo trabalhos com as turmas, em geral, dentro das salas de aula e com a comunidade escolar em espaços extraclasse, além de trabalhos com pais e responsáveis.

Em meio a reconhecimentos, disputas, méritos, falhas e contradições, o desenvolvimento dessa subárea, bastante inicial e não consolidada na atualidade, demanda maior apropriação teórico-metodológica que possibilite a descrição e nomeação mais consistente, fundamentada e técnica dessa ação profissional específica. Necessita, igualmente, de mais coletivização da categoria e interlocução com a área acadêmica, que garanta a

intencionalidade em seu desenvolvimento, com vistas a se conhecer e caminhar para um substrato comum e/ou para sua melhor sistematização. As análises empreendidas demonstram, também, uma demanda pela auto-organização das profissionais que a compõem, considerando necessidades e possíveis contribuições para a produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e escola, bem como a participação na política profissional da categoria e a definição de quais serão suas lutas nesse âmbito.

Adicionalmente, a necessidade de se elaborar análises explicativas sobre os motivos que levam aos delineamentos profissionais observados na pesquisa que compõe esta tese parece colocada, na direção de superar a noção de que eles se conformam de maneira espontânea, com atenção especial à formação graduada em terapia ocupacional – geral, e não apenas restrita às disciplinas e componentes curriculares específicos sobre os referenciais e as práticas na Educação. Por fim, será importante, também, um amadurecimento no que se refere à necessidade de estabelecer diálogos, externamente à terapia ocupacional, com demais categorias que integram essas equipes e com o campo da educação, entendendo quais são as pautas comuns e de que forma seria possível compor lutas mais coletivas.

É possível que seja pela via do discurso, cada vez mais recorrente em torno da fragilização da categoria de professores da rede de Educação Básica, que terapeutas ocupacionais e profissionais de diferentes áreas, frequentemente nomeados como “especialistas”, estejam chegando às escolas pelas mais diversas vias. Essa hipótese foi despertada pelo já exposto sobre as tendências colocadas a partir da influência da educação estadunidense no Brasil e é reafirmada pela reflexão teórica de Nóvoa (1999), na qual ele discorre sobre “Os professores na virada do milênio: do excesso dos discursos à pobreza das práticas”.

Em um dos momentos reflexivos desta produção, o autor destaca o desenvolvimento “extraordinário” do campo universitário da pedagogia e/ou das ciências da educação nas décadas que antecedem a sua publicação. Para ele:

Em grande parte, esta comunidade científico-educacional alimenta-se dos professores e legitima-se por meio de uma reflexão sobre eles. [...] A profissionalização dos professores está dependente da possibilidade de construir um saber pedagógico que não seja puramente instrumental. Por isso, é natural que os momentos-fortes de produção de um discurso científico em educação sejam, também, momentos-fortes de afirmação profissional dos professores. Todavia, estes momentos contêm igualmente os germes de uma desvalorização da profissão, uma vez que provocam a “deslegitimação” dos professores como produtores de saberes e investem novos grupos de especialistas que se assumem como “autoridades científicas” no campo educativo (NÓVOA, 1999, p. 15).

Segundo Nóvoa (1999, p. 20), a “refundação da escola” como espaço de formação

individual e de cidadania democrática pode ser feita por muitos caminhos, mas todos eles, necessariamente, passam pelos professores. Pesquisadores renomados do campo da educação vêm sinalizando a expressiva precarização do trabalho docente na Educação Básica como uma das heranças deixadas pelos séculos de descaso com a educação brasileira (SAVIANI, 2010; 2013, 2014a; 2014b; 2018; BITTAR, BITTAR, 2012). Algo que vai se evidenciando, nas entrevistas, é o quanto as terapeutas ocupacionais têm consciência dessa fragilidade, relativa principalmente às condições físicas estruturais e materiais para o trabalho docente e às insuficiências na formação de professores. O que observamos foi um discurso que se solidariza com o primeiro aspecto, ao passo que justifica a própria presença no setor da educação devido ao segundo. Isto é, terapeutas ocupacionais estão sendo chamadas a contribuir no setor da educação para demandas que nos parecem decorrentes da articulação entre trabalho precarizado e formação insuficiente de professores.

Desta maneira, pressões sociais e políticas que resultaram na obrigatoriedade da inserção do PAEE nas escolas e todo o discurso medicalizante que vem tomando conta do setor da educação colocaram luz naquilo que se defende como necessidade de apoio aos professores, “supostamente despreparados” para atender a certas demandas de seus alunos, e seriam os profissionais advindos do campo da reabilitação aqueles que têm o *know how* de que as escolas precisam para a garantia do direito social à educação a determinados grupos.

O Estado vem oferecendo localmente um aparato à inclusão escolar, desviando-se, em seu curso, da oferta de melhores condições gerais de trabalho a professores (as). Os “especialistas” vão sendo chamados a compor o quadro de profissionais do setor da educação/das escolas, sendo, frequentemente, sujeitados a situações precarizadas, mesmo que de maneiras diferentes das observadas no trabalho docente. Apesar da suposta melhor infraestrutura para a prática profissional, observamos que essas equipes se deparam com intimidantes escalas de trabalho, lidando com a falta de diretrizes claras para esses serviços, sendo que terapeutas ocupacionais sofrem com o não-reconhecimento ou a subordinação quanto ao que acreditam ser seu potencial de ação nesses espaços.

Assim, a fragilidade se revela. Em suma, o problema vai sendo tomado desarticuladamente do todo, e a resposta oferecida limita-se à ação individual, voltada a grupos específicos e de caráter mais paliativo do que transformador, uma vez que permanecem os problemas micro e macroestruturais que levam aos desafios educacionais herdados dos séculos anteriores no Brasil.

Na constituição histórica do trabalho escolar da terapia ocupacional estadunidense, identificamos diversos aspectos parecidos, de algum modo, com os que têm inquietado as

nossas entrevistadas: a preocupação com a linguagem a ser adotada, as críticas aligeiradas sobre a transposição da clínica ambulatorial de reabilitação em saúde para a prática comunitária e territorial nas escolas, os descompassos quanto ao que elas e os membros da comunidade escolar entendem ser papel da prática de terapia ocupacional nas escolas, um incômodo quanto ao entendimento por parte das escolas de que terapeutas ocupacionais atendem apenas a questões de fundo motor/físico e a preocupação em garantir a legitimidade do seu lugar no setor da educação, tudo isso são algumas das similaridades percebidas.

Por sua vez, o trabalho de terapeutas ocupacionais estadunidenses nos serviços de transição vem possibilitando, ao menos para o público específico alvo de sua atenção – a população com deficiência –, um seguimento dos desfechos da intervenção para a busca de um efetivo avanço ao longo das diferentes etapas e níveis de escolarização, assim como a inserção profissional ou a continuidade dos estudos no período pós-secundário, de modo a garantir a não-interrupção do acompanhamento ao longo da trajetória escolar do estudante.

No campo teórico, houve uma genuína preocupação, no país, que achamos pertinente para a realidade brasileira e que se relaciona, de certo modo, com esse último item: um encorajamento à produção de pesquisas que demonstrem a efetividade dessas intervenções, o que, lá, historicamente tomou em muito a forma da produção de evidências clínicas, dado as conformações assumidas pela terapia ocupacional, já mencionadas anteriormente, mas que, aqui, podem alargar-se para demais perspectivas.

Outro ponto que acreditamos dever ser tomado com atenção pelo debate nacional em torno da terapia ocupacional na educação, é o fato de que, nos EUA, fazia sentido haver um amplo investimento na formação pós-graduada específica para a atuação escolar de terapeutas ocupacionais, já que isso ocorreu em vigência de uma expansão significativa nas vagas para a categoria, a partir da influência da regulação profissional que reconhecia externamente as contribuições dessa área. No Brasil, não estamos na mesma posição. Sendo assim, deixamos a reflexão sobre se é o caminho, neste momento, direcionar nossos esforços coletivos para a formação pós-graduada específica para essa prática profissional, sem antes garantirmos essa inserção. Especialmente tendo observado ociosidade e rotatividade nas vagas disponíveis no setor público e no privado.

Nos EUA, o que acontecia na ação profissional da terapia ocupacional em escolas parece ter sido tomado de forma objetiva para a sistematização que veio a informar a regulamentação profissional da categoria, na educação. Essa regulamentação foi fundamental para a expansão da inserção profissional no país, em termos quantitativos. Por outro lado, levou a um cerceamento das possibilidades de ação e no que tange à diversidade dos públicos-alvo desta,

delimitando a ação profissional às demandas relativas à coordenação motora fina e escrita manual, com enfoque no público com problemáticas físicas, relativas principalmente à deficiência, como apontamos em Borba *et al.* (2021).

No Brasil, estamos consideravelmente atrasados, quando comparados aos estadunidenses, principalmente acerca desses dois aspectos: a regulamentação e a inserção profissional. Temos, no país, uma ação profissional que se delinea a partir de uma dada forma e assume determinados contornos que nos parecem com potencial para expansão. Então, parece haver um primeiro grande desafio: garantir uma maior inserção profissional nas escolas/no setor da educação. No entanto, observando os passos da terapia ocupacional estadunidense para esse mesmo fim, temos a oportunidade de lutar por uma regulamentação que contemple a diversidade de experiências que temos acumulado nas proposições terapêutico-ocupacionais brasileiras, observadas a partir das apreensões de experiências, não apenas do campo da prática profissional, mas também daquelas projetadas pelas universidades, por exemplo.

Sublinhamos, novamente, a importância de analisarmos criticamente os desenvolvimentos históricos e as características atuais assumidas pela prática escolar, tal como a estadunidense, para nos movimentarmos, antes de qualquer “engessamento” legal, rumo a uma pluralidade de proposições e para o alcance de uma variedade de públicos, através daquilo que vem dando especificidade à área. Dito isso, uma segunda tarefa parece urgente: a revisão e o refinamento da resolução publicada pelo nosso Conselho Federal (COFFITO, 2018).

Tal resolução de fato expressa muito do que o campo profissional da terapia ocupacional no Brasil nos revelou sobre o que terapeutas ocupacionais têm feito na inserção direta na Educação Básica. A terminologia adotada nela é amplamente pautada pelo documento da associação profissional estadunidense (AOTA, 2014), com isso, volta-se majoritariamente para a abordagem individualizada ao estudante, conforme o Art. 7º do documento ilustra:

A atuação do terapeuta ocupacional no Contexto Escolar visa o desempenho ocupacional *do estudante* nos diversos espaços de aprendizagem desenvolvendo as seguintes ações:

I – Proceder observação sistemática ou não, nos espaços de aprendizagem para avaliar o desempenho ocupacional *do estudante*;

II – Colaborar nos processos de acesso, permanência e conclusão *dos estudantes* em todas as modalidades, etapas e níveis de ensino; [...]

VI – Preparar *o aluno* para o trabalho e vida com autonomia e independência, incluindo o ensino profissionalizante, preparação para atividade profissional, remunerada ou não, programas de transição para a vida adulta; [...]

X – Participar de reuniões com famílias, equipes e especialistas externos para melhor *acompanhamento do estudante*, e/ou para possíveis encaminhamentos;

XI – Participar das reuniões para *discussões dos casos*, ajustes de processos e rotina;

XII – Garantir a interlocução com os colaboradores da escola, famílias, estudantes e *especialistas externos*; [...]

XVII – Emitir pareceres e relatórios acerca dos processos de desempenho ocupacional *do estudante*; [...] (COFFITO, 2018).

Existe, também, como princípio orientador, a “inclusão” nos termos da Educação Especial, o que não é abertamente exposto no documento, tornando mais difícil sua demonstração, mas que parece estar implícito em toda a sua construção e conjunto léxico adotado, o que podemos apreender de parte das demais ações desse especialista listadas nele:

III – Mediar os processos de implantação e implementação das *adaptações razoáveis* e/ou ajustes com o estudante, no ambiente e/ou na tarefa/ocupação visando o desempenho ocupacional do estudante no contexto escolar;

IV – Colaborar para a implantação e implementação do *Plano de Desenvolvimento Individual* do estudante;

V – Avaliar, identificar, analisar e intervir nas demandas gerais de *acessibilidade* na escola que atenda toda a comunidade educativa; [...]

VIII – Selecionar, capacitar e orientar os *profissionais de apoio escolar*;

IX – Compor a equipe do serviço do *atendimento educacional especializado (AEE), salas multifuncionais, para a implantação e implementação dos recursos de tecnologia assistiva, comunicação alternativa necessários, além das adaptações razoáveis necessárias e justas no processo de inclusão*; [...]

XIV – Colaborar para a implementação das *políticas de processos de inclusão escolar*; [...] (COFFITO, 2018).

Similaridades entre o que o campo profissional revela e a resolução apresenta são percebidas, também, quando analisamos com quais referenciais ela dialoga:

Art. 5º - O exercício do Terapeuta Ocupacional Especialista no Contexto Escolar envolve conhecimento em várias áreas, inclusive:

I - Políticas Públicas de educação, saúde, trabalho/emprego e promoção social;

II - Leis e Políticas Públicas de Inclusão no Brasil;

III - Sistemas Único de Assistência Social;

IV - Conhecimento das Redes de Apoio;

V - Fundamentos históricos e teórico-metodológicos da Terapia Ocupacional;

VI - Ética, Bioética e Deontologia da Terapia Ocupacional;

VII - Ocupação, atividades e recursos terapêuticos;

VIII - Desenvolvimento ontogenético e psicossocial do indivíduo desde o seu nascimento até a velhice;

IX - Processos de desenvolvimento e da aprendizagem;

X - Ergonomia cognitiva;

XI - Instrumentos de mensuração e avaliação relacionados ao contexto escolar;

XII - Recursos e dispositivos de Tecnologia Assistiva e comunicação;

XIII - Avaliação, identificação, análise e intervenção nas demandas gerais de acessibilidade na escola que atenda toda a comunidade educativa;

XIV - Competência para implantação e implementação das adaptações razoáveis;

XV - Competência em práticas em equipe inter, multi e transdisciplinar;

XVI - Gerenciamento de processos de trabalho e serviços e gestão em Educação;

XVII - Gestão de processos e de recursos humanos (COFFITO, 2018).

Há passagens que demonstram o intuito de contemplar outras perspectivas, porém, o referencial estruturante do documento não parece atender a elas. Somado a esses apontamentos, lembramos que a educação não-formal, apesar de não se contrapor à escola, não se refere a processos escolarizáveis e não ocorrem dentro dela (GOHN, 2020). O nível superior de educação não se circunscreve à instituição escolar, mas sim a outros tipos de instituição, como a universitária.

Deste modo, ao propor uma “especialidade de terapia ocupacional no *contexto escolar*”, aprioristicamente, não se contempla as demais atuações na educação. Contraditoriamente, a resolução do Conselho Federal traz que esse especialista é profissional “competente e com formação específica” em “contextos de escola regular e/ou especial, salas multifuncionais, em outros contextos educacionais formais e *não formais* em *todas* as modalidades, *etapas e níveis de ensino* [...]”. Também poderíamos interpretar, devido ao nome atribuído, que o intuito seria regular sobre a atuação específica na subárea da terapia ocupacional na educação, mesmo que seja apenas na Educação Básica, no entanto, mais adiante, em seu Art. 9º, o documento especifica em quais ambientes o especialista em “contexto escolar” pode atuar, incluindo escola regular e especial, salas multifuncionais, instituições do terceiro setor e universidades, além do domicílio, hospitais e centros sociais (que não explicitam de que se tratam), revelando possível confusão entre subárea e campo da educação na terapia ocupacional.

Ademais, ficamos reflexivas quanto a se esse tipo de documento deve apenas organizar e sistematizar o que o campo profissional expressa, reafirmando os padrões assumidos, ou se, na realidade, ele deve ser um instrumento resultante de uma consulta verdadeiramente ampla à categoria e, também, aos/às acadêmicos/as que se dedicam a essa temática, de maneira que se regule essa especialidade profissional na direção dos avanços necessários observados.

No Brasil, o campo da educação na terapia ocupacional e a subárea da terapia ocupacional na educação demonstram um inegável acúmulo de experiências, abordagens, técnicas e ferramentas que se voltam, hegemonicamente, ao público infantil que apresenta dificuldades relativas ao âmbito do que se denominou como necessidades educacionais especiais, tendo como conceito orientador, destacadamente, a inclusão nos termos da educação especial e como característica mais marcante a abordagem ao indivíduo em um tom, na prática específica em escolas/no setor da educação, que em muito remete à noção de clínica ampliada em saúde.

Esse fato compete com o interesse das profissionais que compõem essa subárea, de legitimarem seu espaço institucional no setor da educação, especialmente no que se refere ao princípio da complementariedade dos serviços setoriais no setor público e, com isso, no

necessário desenlace com a saúde, quando nos propomos a atuar diretamente vinculados a serviços e setores sociais, sociojurídicos e educacionais.

Propomos, então, que o horizonte a buscarmos seja o das possibilidades de ações de terapeutas ocupacionais direcionadas para uma educação formal básica de qualidade, pública, diversa, radicalmente inclusiva, portanto, democrática, que proporcione o pleno desenvolvimento da pessoa, o preparo para o exercício da cidadania, dotando a todos das ferramentas necessárias para o bem viver. Isso pressupõe a superação de uma inserção profissional que se pauta apenas pelo preenchimento de lacunas no plano imediato, por meio da abordagem ao indivíduo dito “com problema”, com enfoque na habilitação e reabilitação de sujeitos para conseguirem pertencer a essas escolas, tal quão elas são.

A reflexão que se coloca vai em direção a identificarmos os reais problemas, para oferecermos respostas que contribuam verdadeiramente para a transformação desejada. As demandas dos grupos sociais que se formam a partir das necessidades específicas provenientes de uma diversidade neurológica, funcional, genética ou corporal, podem vir a somar nas lutas em andamento que interessam a todos os grupos que hoje não acessam a escola e/ou não se beneficiam dela em todo potencial que ela pode oferecer, fato que se relaciona com o alerta de Mészáros (2008), sintetizado por Jinkings, em sua apresentação no livro “A educação para além do capital”, do estudioso:

[...] o simples acesso à escola é condição necessária mas não suficiente para tirar das sombras do esquecimento social milhões de pessoas cuja existência só é reconhecida nos quadros estatísticos. [...] o deslocamento do processo de exclusão educacional não se dá mais principalmente na questão do acesso à escola, mas sim dentro dela, por meio das instituições da educação formal.

Por fim, apesar de uma aparente sensação de solidão presente nessa prática profissional no Brasil e de uma impressão, por parte da categoria que compõe a subárea, de escassez, no que se refere a produções teóricas em torno dessa temática, diversos elementos nos permitem dizer que há proposições de terapeutas ocupacionais para e na escola, em uma variedade de países, e temos um campo teórico que acumula um volume de produções já acessadas e ainda a serem levantadas.

Temos, ademais, subsídios para a observação de tendências e lacunas, e o direcionamento de futuros estudos que articulem terapia ocupacional e educação, bem como nos oferecem bases para as ações que venham a voltar-se para esse campo no Brasil. Buscamos, com esta tese, sistematizar parte deles, somando nossa pesquisa aos trabalhos anteriores, que foram dirigidos para a tarefa da produção de conhecimento sobre terapia ocupacional e educação. Chegamos, aqui, conscientes do trabalho feito e do que há por vir, desejando que ele

ocorra de forma solidária e coletiva, e com possibilidade de diálogos que tragam avanços à área e contribuições concretas àquelas que desenvolvem essa desafiante atividade profissional.

REFERÊNCIAS

- AINSCOW, M.; BOOTH, T.; DYSON, A. **Improving Schools, Developing Inclusion**. New York: Routledge, 2006.
- ALIAGA, L. **Ciência, Ideologia e Revolução no pensamento de Antonio Gramsci**. Aula ministrada no Curso Antonio Gramsci [on-line]. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unoeste. 19 de maio de 2021. Anotações próprias.
- AOTA. American Occupational Therapy Association. **AOTA: salary & workforce survey**. Bethesda: AOTA Press, 2015.
- AOTA. American Occupational Therapy Association. Guidelines for occupational therapy services in early intervention and schools. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 71, 2017.
- AOTA. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: domain and process. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 68, S1-S48, 2014.
- APTO. Associação Portuguesa de Terapeutas ocupacionais. **Terapeutas Ocupacionais em Portugal**. Lisboa: APTO, 2019.
- ARAÚJO, C. A. Bibliometria: evolução histórica e questões atuais. **Em questão**, v. 12, n. 1, p. 11–32, 2006.
- ASHER, A. V. Handwriting Instruction in Elementary Schools. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 60, n. 4, 2006.
- AYRES, A. J. **Sensory Integration and the Child**: understanding hidden sensory challenges. 5 ed. Los Angeles: Western Psychological Services, 2005.
- BARROS, D. D. **Reflexões sobre conceitos**: modos de vida, atividades e ocupação. Aula ministrada na disciplina TO-015 - Referenciais Teórico-Metodológicos em Terapia Ocupacional. Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, UFSCar. 27 de setembro de 2018. Anotações próprias.
- BEZERRA, W. C.; PEREIRA, B. P.; BRAGA, I. F. Estado e sociedade civil em Gramsci: notas para discutir a institucionalização das demandas sociais no capitalismo e a dimensão social da terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, e2048, 2021.
- BILAVER, L. A.; CUSHING, L. S.; CUTLER, A. T. Prevalence and Correlates of Educational Intervention Utilization Among Children with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 46, n. 2, 2016.
- BISSEL, J; CERMAK, S. Frameworks, Models, and Trends in School-Based Occupational Therapy in the United States. **The Israeli Journal of Occupation Therapy**, v. 24, n. 2-3, 2015.

BITTAR, M. A Educação Brasileira no Século XX: um balanço crítico. In: FERREIRA JR, A.; HAYASHI, C. R. M.; LOMBARDI, J. C. (Orgs.). **A Educação Brasileira no século XX e as perspectivas para o século XXI**. Campinas, SP: Alínea, 2012. p. 79-106.

BITTAR, M. **Social Inequalities and Education in Brazil**. Transcrição de palestra proferida no curso “Comparative and Multicultural Education”. Teacher Training Centre, University of Pannonia (Hungria.). 18 de Maio de 2021.

BITTAR, M.; BITTAR, M. História da Educação no Brasil: a escola pública no processo de democratização da sociedade. **Acta Scientiarum Education**, Maringá, v.34, n.2, p.157-168, jul./dez. 2012.

BORBA, P. L. O. et al. Occupational Therapy Research in Schools: A Mapping Review. **Occupational Therapy International**, 2020.

BORBA, P. L. O. et al.. “Best practices of occupational therapy in schools” – uma resenha crítica e aportes para terapeutas ocupacionais no setor da educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

BOURDIEU, P. O campo científico. In: ORTIZ, R. (Org.). **Pierre Bourdieu: Sociologia**. São Paulo: Ática, v. 39, p. 122–155, 1983.

BRANDENBURGER-SHASBY, S. School-Based Practice: Acquiring the Knowledge and Skills. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 59, 2005.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual - PNAD Contínua**. Tabela 7113 – Taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade, por sexo e grupo de idade, 2019.

BRASIL. **Lei 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015.

BRASIL. **Lei Nº 8.856, de 1º de março de 1994**. Fixa a Jornada de Trabalho dos Profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Censo da Educação Básica 2020: Resumo Técnico** (Diretoria de Estatísticas Educacionais – DEED), 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília: CNS, 2016.

BREITENBACH, F. V.; HONNEF, C.; COSTAS, F. A. T. Educação inclusiva: as

implicações das traduções e das interpretações da Declaração de Salamanca no Brasil. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 24, n. 91, p. 359–379, 2016.

BROWN, K. H.; GABRIEL, L. S. Ethical perspectives on school-based practice: care, rights, justice, and compromise. **Occupational Therapy in Health Care**, v. 9, n. 2-3, p. 3-15, 1995.

BUENO, J. G. S. As políticas de inclusão escolar: uma prerrogativa da educação especial? In: BUENO, J. G. S.; MENDES, G. M. L.; SANTOS, A. R. (Eds.) **Deficiência e escolarização: novas perspectivas de análise**. Araraquara, SP: Junqueira&Marin; Brasília, DF: CAPES, 2008.

BUENO, J. G. S. **Educação especial brasileira: questões conceituais e atualidade**. São Paulo, SP: EDUC - Editora da PUCSP, 2014.

BUFFA, E.; ARROYO, M. G.; NOSELLA, P. **Educação e cidadania: quem educa o cidadão?** 6 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

BUFFA, E.; NOSELLA, P. **A educação negada: introdução ao estudo da educação brasileira contemporânea**. São Paulo: Cortez, 1991.

CAMBI, F. **História da pedagogia**. São Paulo, SP: Editora UNESP, 1999.

CAMPBELL, W. N. et al. Support for Everyone: Experiences of Occupational Therapists Delivering a New Model of School-Based Service. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 79, n. 1, 2012.

CARDOSO, P. T.; MATSUKURA, T. S. Práticas e perspectivas da terapia ocupacional na inclusão escolar. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 23, n. 1, 7-15, 2012.

CASE-SMITH, J. Effectiveness of School-Based Occupational Therapy Intervention on Handwriting. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 56, 2002.

CASE-SMITH, J.; CABLE, J. Perceptions of Occupational Therapists regarding Service Delivery Models in School-Based Practice. **The Occupational Therapy Journal of Research**, v. 16, n. 1, 1996.

CASE-SMITH, J.; HOLLAND, T.; BISHOP, B. Effectiveness of an Integrated Handwriting Program for First-Grade Students: A Pilot Study. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 65, n. 6, 2011.

CASE-SMITH, J.; WEAVER, L.; HOLLAND, T. Effects of a Classroom-Embedded Occupational Therapist–Teacher Handwriting Program for First-Grade Students. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 68, n. 6, 2014.

CHANDLER, B. E. History of occupational therapy in the schools. In G. F. Clark & B. E. Chandler. **Best practices for occupational therapy in schools**. Bethesda: AOTA Press, 2013.

CLARK, G. F.; CHANDLER, B. E. **Best practices for occupational therapy in schools**.

Bethesda: AOTA Press, 2013.

CLARK, G. F.; GIROUX, P. Best practices in handwriting and writing skills to enhance participation. In: CLARK, G. F.; CHANDLER, B. E. (eds.). **Best Practices for Occupational Therapy in Schools**. Bethesda: AOTA Press, 2013.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução nº 500, de 26 de dezembro de 2018**. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional no Contexto Escolar, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contexto Escolar e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2018.

COLLETTE, D. Et al. Handwriting and Common Core State Standards: Teacher, Occupational Therapist, and Administrator Perceptions From New York State Public Schools. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 71, n. 6, 2017.

COLMAN, W. The evolution of occupational therapy in the public schools the laws mandating practice. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 42, n. 11, p. 701-705, 1988.

COPLEY, J. A. et al. Development and evaluation of an occupational therapy program for refugee high school students. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 58, n. 4, 2011.

COUTINHO, L. **Pedagogia histórico-crítica e a questão do currículo: é possível a superação dialética das dimensões teóricas e práticas?** (Aula 4). Aula ministrada no curso “Pedagogia histórico-crítica e prática transformadora”, HISTEDBR, Unicamp, 22 de outubro de 2020. Anotações próprias.

COUTINHO, M. J.; HUNTER, D. L. Special education and occupational therapy: making the relationship work. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 42, n. 11, p. 706-712, 1988.

CRUZ, D. M. C. Os modelos de terapia ocupacional e as possibilidades para prática e pesquisa no Brasil. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.**, Rio de Janeiro, v.2, n.3, p. 504-518, 2018.

DAVIS, J. DODGE, E.; WELDERUF AEL, M. Intercultural partnering for the benefit of South Africa township high school students. **Occupational therapy international**, v. 21, 2014.

DEWEY, J. **Democracia e Educação**. Trad. Anísio Teixeira. São Paulo, SP: Companhia Editora Nacional, 1979.

DUNN, W. Models of occupational therapy service provision in the school system. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 42, n. 11, p. 718-723, 1988.

DUNN, W. A Comparison of Service Provision Models in School-Based Occupational Therapy Services: A Pilot Study. **The Occupational Therapy Journal of Research**, v. 10, n. 5, 1990.

EUA. Estados Unidos da América. *Department of Education*. **History**: twenty-five years of progress in educating children with disabilities through IDEA. Washington: Office of Special Education Program, 2015b.

EUA. Estados Unidos da América. Public Law 105–17— June 4, 1997. To amend the Individuals with Disabilities Education Act, to reauthorize and make improvements to that Act, and for other purposes. **The Daily Journal of the United States Government**, Washington, 1997.

EUA. Estados Unidos da América. Public Law 108–446—December 3, 2004. To reauthorize the Individuals with Disabilities Education Act, and for other purposes. **The Daily Journal of the United States Government**, Washington, 2004.

EUA. Estados Unidos da América. Public Law 114–95—December 10, 2015. Every Student Succeeds Act. **The Daily Journal of the United States Government**, Washington, 2015a.

EUA. Estados Unidos da América. Public Law 94-142—November 29, 1975. To amend the Education of the Handicapped Act to provide educational assistance to all handicapped children, and for other purposes. **The Daily Journal of the United States Government**, Washington, 1975.

EUA. Estados Unidos da América. Public Law 99-457—October 8, 1986. To amend the Education of the Handicapped Act to reauthorize the discretionary programs under that Act, to authorize an early intervention program under that Act for handicapped infants and toddlers and their families, and for other purposes. **The Daily Journal of the United States Government**, Washington, 1986.

EUA. Estados Unidos da América. Rehabilitation act of 1973 [Public Law 93–112, Approved September 26, 1973, 87 Stat. 355]. **The Daily Journal of the United States Government**, Washington, 1973.

FARIAS, M. N.; LEITE Jr, J. D.; AMORIM, S. G. S. Por uma formação e prática antirracista: considerações para a terapia ocupacional. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, v. 20, n. 2, p. 237-247, 2020.

FARIAS, M. N.; LEITE JR, J. D.; COSTA, I. R. B. B. Terapia ocupacional e população negra: possibilidades para o enfrentamento do racismo e desigualdade racial. **RevisbraTO**, v. 2, n. 1, p. 228-243, 2018.

FERREIRA Jr., A.; BITTAR, M. A ditadura militar e a proletarização dos professores. **Educ. Soc.**, Campinas, v.27, n.97, p.1159-1179, set./dez. 2006.

FERREIRA Jr.; BITTAR, M. Educação e ideologia tecnocrática na ditadura militar. **Cad. Cedes**, Campinas, v.28, n.76, p.333-355, set/dez. 2008.

FERREIRA, E. T. A. **Uma análise do fórum sobre a medicalização da educação e da sociedade**: práticas, política e psicologia. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Belém, 2015.

FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educação & Sociedade**, v. 23, n. 79, p. 257–272, 2002.

FITZGERALD, B.; MACCOB, S. Desenvolvimento e Pesquisa de Práticas de Terapia Ocupacional em Escolas na Irlanda: Uma Parceria entre Universidade e Estado. In: LOPES, R. E.; BORBA, P. L. O. **Terapia Ocupacional, Educação e Juventudes: Conhecendo as Práticas e Reconhecendo os Saberes**. São Carlos, SP: EDUFSCar, 2021. [no prelo].

FONSECA, S. P et al. Detalhamento e reflexões sobre a terapia ocupacional no processo de inclusão escolar. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, SP, v. 26, n. 2, p. 381-397, 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 59 ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2015.

FREITAG, B. **Escola, Estado & Sociedade**. São Paulo, São Paulo: Centauro, 2005.

FRIGOTTO, G. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: FAZENDA, I. (org.). **Metodologia da pesquisa educacional**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2000. p. 69-90.

GALHEIGO, S. M. Exchanging knowledge within a community of practice: toward an epistemology of practice in Occupational Therapy paediatric hospital care. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 449-459, 2017.

GALHEIGO, S. M.; TESSUTO, L. A. A. Trajetórias, percepções e inquietações de terapeutas ocupacionais do Estado de São Paulo no âmbito das práticas da terapia ocupacional no hospital. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 21, n. 1, p. 23-32, jan./abr. 2010.

GHIRARDI, M. I. G. Educação inclusiva, processos psicológicos e a terapia ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.11, n. 1, p. 13-6, jan./abr., 2000.

GILFOYLE, E. M.; HAYS, C. W. Occupational therapy roles and functions in the education of the school- based handicapped student. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 33, n. 9, p. 565-576, 1979.

GOHN, M. G. Educação não formal: direitos e aprendizagens dos cidadãos(ãs) em tempos do coronavírus. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 7, n. 7.7, 2020.

GOMES, C. A.; VALENÇA, M. T. A experiência das Career Academies nos Estados Unidos. **B. Téc. Senac: a R. Educ. Prof.**, v. 33, n. 03, 2007.

GOUGH, D. The Evidence for Policy and Practice Information and Co-ordinating (EPPI) Centre, United Kingdom. In: OCDE. **Evidence in Education: Linking Research and Policy**, Paris, France: OECD Publishing, 2007.

GOZZI, A. P. N. F.; OGATA, M. N.; CARRETA, R. Y. D. Considerações sobre o feminino na terapia ocupacional: A produção de conhecimento na história da profissão. In: XI Jornadas latino-americanas de estudos sociais da ciência e da tecnologia, 2016, Curitiba (PR). **Anais da 11º Jornadas latino-americanas de estudos sociais da ciência e da tecnologia**, 2016.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere volume 1: Introdução ao estudo da filosofia** (Caderno

11). Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 1999.

GRANT, M. J.; BOOTH, A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Information & Libraries Journal**, v. 26, n. 2, p. 91–108, 2009.

GUERRIERO, I. C. Z. A resolução 510/16: diretrizes éticas para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.24, n.3, 2016.

HATFIELD, M. et al. Pilot of the BOOST-A™: An online transition planning program for adolescents with autism. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 64, n. 48, 2017.

IBGE. PNAD Educação 2019: Mais da metade das pessoas de 25 anos ou mais não completaram o ensino médio. **Agência IBGE Notícias**, 16 de julho de 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28285-pnad-educacao-2019-mais-da-metade-das-pessoas-de-25-anos-ou-mais-nao-completaram-o-ensino-medio>. Acesso em 15 de fevereiro de 2021.

INAF. Indicador de Alfabetismo Funcional. **INAF Brasil 2018: Resultados preliminares**. Instituto Paulo Montenegro, Ação Social do IBOPE, Ação Educativa, 2018.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. O Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova. **R. bras. Est. pedag.**, Brasília, v. 65, n. 150, p. 407-425, maio/ago., 1984.

JORDAN, G.; MICHAUD, F.; KAISER, M. Effectiveness of an intensive handwriting program for first grade students using the application LetterSchool: A pilot study. **Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention**, v. 9, n. 2, 2016.

KEMMIS, B. L.; DUNN, W. Collaborative Consultation: The Efficacy of Remedial and Compensatory Interventions in School Contexts. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 50, n. 9, 1996.

LAWDIS, K.; BAIST, H.; PITTMAN, C. O. Use of online training modules for professional development with school-based therapists: Outcome project. **Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention**, v. 10, n. 3, 2017.

LIEDBERG, G. M.; BJORK, M.; HENSING, G. Occupational therapists' perceptions of gender – A focus group study. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 57, 2010.

LIEDBERG, G. M.; HENSING, G. Occupational therapy students' choice of client activities: does patients' gender matter? **British Journal of Occupational Therapy**, v. 74, n. 6, 2011.

LIMA, E. M. F. A. A análise e a construção do olhar do terapeuta ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 42-48, 2004.

LOPES, R. E. Cidadania, direitos e terapia ocupacional. In: LOPES, R. E; Malfitano, A. P. (Eds.). **Terapia Ocupacional Social – desenhos teóricos e contornos práticos**. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2016.

- LOPES, R. E. et al. Educação, inclusão escolar e terapia ocupacional: perspectivas e produções de terapeutas ocupacionais em relação à escola. UFSCar: Laboratório METUIA–Dep. Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, CNPq. **Relatório Parcial de Pesquisa**, 143 p., 2020.
- LOPES, R. E. et al. Juventude pobre, violência e cidadania. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 3, 2008.
- LOPES, R. E. et al. Oficinas de atividades com jovens da escola pública: tecnologias sociais entre educação e terapia ocupacional. **Interface – Comunicação Saúde Educação**, v.15, n.36, p. 277-88, jan/mar. 2011.
- LOPES, R. E. et al. Recursos e tecnologias em Terapia Ocupacional Social: ações com jovens pobres na cidade. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n.3, p. 591-602, 2014.
- LOPES, R. E. et al. Violência, escola e jovens de grupos populares urbanos: o caso de estudantes de ensino médio São Carlos/SP. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n.34, p.73-96, jun. 2009.
- LOPES, R. E.; BARROS, D. D.; MALFITANO, A. P. S. Terapia Ocupacional Social: aportes para o desenho de um campo. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C.R.C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação & Prática**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. [no prelo].
- LOPES, R. E.; BORBA, P. L. O. (orgs.). **Terapia Ocupacional, Educação e Juventudes: Conhecendo Práticas e Reconhecendo Saberes**. São Carlos, SP: Edufscar, 2021 [no prelo].
- LOPES, R. E.; BORBA, P. L. O.; MONZELI, G. A. Expressão livre de jovens por meio do Fanzine: recurso para a terapia ocupacional social. **Saúde Soc.**, v. 22, n. 3, p. 937-948, 2013.
- LOPES, R. E.; SILVA, C. R. O campo da educação e demandas para a terapia ocupacional no Brasil. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.18, n.3, p. 158-164. 2007.
- LOPES, R. E.; SILVA, C. R.; BORBA, P. L. O. School and Youth: Contributions of Social Occupational Therapy. In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. **Social Occupational Therapy: Theoretical and Practical Designs**. Philadelphia: Elsevier, 2021 [no prelo].
- LUNA, S. V. O falso conflito entre tendências metodológicas. In: FAZENDA, I. (org.). **Metodologia da Pesquisa Educacional**. 6 ed., São Paulo: Cortez, 2000.
- 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.; LOPES, R. E. Apontamentos de campo acerca de uma experiência de educação não-formal com crianças e adolescentes em situação de rua. **Série-Estudos...**, s/v, n. 17, p. 29-42, 2004.
- MANACORDA, M. A. **História da Educação: Da antiguidade aos nossos dias**. 13 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

- MCGARRIGLE, J.; NELSON, A. Evaluating a school skills programme for Australian Indigenous children: A pilot study. **Occupational Therapy International**, v. 13, n. 1, 2006.
- MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006.
- MENDES, E. G. Breve histórico da educação especial no Brasil. **Revista Educación y Pedagogía**, v. 22, n. 57, 2010.
- MÉSZÁROS, I. **A educação para além do capital**. 2 ed., São Paulo: Boitempo, 2008.
- MILLER, L. J. **Sensational kids: Help and hope for children with sensory processing disorders (SPD)**. New York: G. P. Putnam's Sons, 2006.
- MILLIKEN, B. E. et al. Establishing a Case for Occupational Therapy in Meeting the Needs of Children with Grief Issues in School-Based Settings. **Occupational Therapy in Mental Health**, v. 23, n. 2, 2007.
- MITCHELL, M. M.; LINDSEY, D.; CARLSON, T. A model for establishing occupational therapy and physical therapy services in the public schools. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 33, n. 6, p. 361-364, 1979.
- MONZELI, G. A.; FERREIRA, V. S.; LOPES, R. E. Entre proteção, exposição e admissões condicionadas: travestilidades e espaços de sociabilidade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 23, n. 3, 2015.
- MORAIS, A. C.; MALFITANO, A. P. S. O Terapeuta Ocupacional como executor de medidas socioeducativas em meio aberto: discursos na construção de uma prática. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 24, n. 3, p. 531-542, 2016.
- MOYSÉS, M. A. A.; COLLARES, C. S. L. Controle e medicalização da infância. **Desidades**, v. 1, n. 1, p. 11-21, 2013.
- MU, K. Occupational Therapy Students' Attitudes Towards Inclusion Education in Australia, United Kingdom, United States and Taiwan. **Occupational Therapy International**, v. 17, 2010.
- MURASAKI, A. K.; GALHEIGO, S. M. Juventude, homossexualidade e diversidade: um estudo sobre o processo de sair do armário usando mapas corporais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 24, n. 1, 2016.
- MYERS, C. T.; PODVEY, M. C. Best Practices in Transition Planning for Preschoolers. In: CLARK, G. F.; CHANDLER, B. E. (Orgs.), **Best Practices for Occupational Therapy in Schools**. Estados Unidos da América: AOTA Press, 2013.
- NAKAMURA, M. S. et al. Desvendando a queixa escolar: um estudo no Serviço de Psicologia da Universidade Federal de Rondônia. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)**, v. 12, n. 2, p. 423-429, 2008.

NOGUEIRA, L. F. Z.; OLIVER, F. C. Núcleos de acessibilidade em instituições federais brasileiras e as contribuições de terapeutas ocupacionais para a inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 26, n. 4, p. 859-882, 2018.

NOSELLA, P. Ética e pesquisa. **Educação & Sociedade**, v. 29, n. 102, p. 255–273, 2008.

NOSELLA, P.; LOMBARDI, J. C.; SAVIANI, D. **Mario Alighiero Manacorda: aos educadores brasileiros (entrevista concedida a Paolo Nosella)**. Tradução de Paolo Nosella, Patricia Polizel Culhari. Campinas, SP: HISTERDBR-FE/UNICAMP, 2007.

NÓVOA, A. Os professores na virada do milênio: do excesso dos discursos à pobreza das práticas. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v.25, n.1, p.11-20, jan./jun. 1999.

OCDE. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. **Education at a Glance 2018: OECD Indicators**. Paris: OECD Publishing, 2018.

OLIVEIRA, M. L. **Qual é a “SUAS”?** A terapia ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2020.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência**, 2006.

ORENTLICHER, M. L. Best Practices in Transition Planning with Students. In: CLARK, G. F.; CHANDLER, B. E. (Orgs.), **Best Practices for Occupational Therapy in Schools**. Estados Unidos da América: AOTA Press, 2013.

PAIS, S. C.; MENEZES, I.; NUNES, J. A. Saúde e escola: reflexões em torno da medicalização da educação. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 9, 2016.

PAN, L. C. **Entrelaçando pontos – de fora para dentro, de dentro para fora: ação e formação da terapia ocupacional social na escola pública**. 2019. 243f. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019.

PAN, L. C.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social na escola pública: uma análise da produção bibliográfica do METUIA/UFSCar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, 2020.

PEREIRA, B. P.; BORBA, P. L. O.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional e educação: as proposições de terapeutas ocupacionais na e para a escola no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

PEREIRA, B.P. **Terapia Ocupacional e Educação: as proposições de terapeutas ocupacionais na e para a Escola**. 2018. 242f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.

PEREIRA, B.P.; LOPES, R.E. **Por que ir à Escola?** Os sentidos atribuídos pelos jovens do ensino médio. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 193-216, Mar. 2016.

PEREIRA, M. V. Escrita acadêmica – do excessivo ao razoável. **Revista Brasileira de Educação**, v.18, n.52, jan/mar. 2013.

POLICHINO, J.E. Ponderings of an occupational therapy administrator: Beyond handwriting – Are we ready? **Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention**, v. 9, n. 1, p. 2-5, 2016.

POWELL, N. J. Content for Educational Programs in School-Based Occupational Therapy from a Practice Perspective. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 48, n. 2, 1994.

PUNWAR, A.; WENDT, E. Certification of occupational therapists in the public schools: the Wisconsin experience. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 34, n. 11, p. 727-730, 1980.

RAMOS, M. N. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** 3 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

RAPPORT, M. J. K. Laws that shape therapy services in educational environments. **Physical & Occupational Therapy in Pediatrics**, v. 2, n. 15, p. 5-32, 1995.

REIGOTA, M. Aspectos teóricos e políticos das narrativas: ensaio pautado em um projeto transnacional. In: KIND, L; CORDEIRO, R. (Orgs.). **Narrativas, gênero e políticas**. Curitiba: CRV, 2016. p.49-66.

REIS, S. C. C. A. G. **Histórias e memórias da institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: de meados da década de 1950 a 1983**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – São Paulo, 399f, 2017.

RENETO. **Formação em terapia ocupacional no Brasil**. Disponível em: <http://reneto.org.br/formacao-em-to-no-brasil/>. s/d. Acesso em: 10 de janeiro de 2021.

ROCHA, E. F. A Terapia Ocupacional e as ações na educação: aprofundando interfaces. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v.18, n.3, p.122-127, set/dez. 2007.

ROCHA, E. F.; BRUNELLO, M. I. B.; SOUZA, C. C. B. X. (orgs.). **Escola para Todos e as Pessoas com Deficiência: Contribuições da terapia ocupacional**. São Paulo, SP: Hucitec, 2018.

ROSE, N. Beyond medicalization. **Lancet**, v. 369, p. 700-701, 2007.

ROYEEN, C. B. Evaluation of school-based occupational therapy programs: need, strategy, and dissemination. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 40, n. 12, p. 811-813, 1986.

ROYEEN, C. B.; MARSH, D. D. Promoting occupational therapy in the schools. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 42, n. 11, p. 713-717, 1988.

SAVIANI, D. **Educação Escolar, Currículo e Sociedade: O problema da Base Nacional Comum Curricular**. Movimento – revista de educação, ano 3, n. 4, 2016.

SAVIANI, D. et al. **O Legado Educacional do Século XX no Brasil**. 3. ed., Campinas, SP: Autores Associados, 2014.

SAVIANI, D. **História das Ideias Pedagógicas no Brasil**. 4 ed., Campinas, SP: Autores Associados, 2013.

SAVIANI, D. O Legado Educacional do “Breve Século XIX” Brasileiro. In: _____ et al. **O Legado Educacional do Século XIX**. 3. ed., Campinas, SP: Autores Associados, 2014a. p.7-31.

SAVIANI, D. O Legado Educacional do “Longo Século XX” Brasileiro. In: _____ et al. **O Legado Educacional do Século XX no Brasil**. 3. ed., Campinas, SP: Autores Associados, 2014b. p.11-54.

SAVIANI, D. Organização da Educação Nacional: Sistema e Conselho Nacional de Educação, Plano e Fórum Nacional de Educação. **Educação & Sociedade**, v. 31, n. 2, 2010.

SAVIANI, D. **Sistema Nacional de Educação e Plano Nacional de Educação** [livro eletrônico]: significado, controvérsias e perspectivas. Campinas, SP: Autores Associados, 2ed., 2018.

SCHULTZ, S. School-based occupational therapy for students with behavioral disorders. **Occupational Therapy in Health Care**, v. 8, n. 2-3, p. 173-196, 1992.

SEARS, C. J. Organizational resources for the occupational therapist in the public schools. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 42, n. 11, p. 740-750, 1988.

SIGNOR, R. C. F. **O sentido do diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade para a constituição do sujeito/aprendiz**. 2013. 179 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Centro de Comunicação e Expressão, Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SIGNOR, R. C. F.; BERBERIAN, A. P.; SANTANA, A. P. A medicalização da educação: implicações para a constituição do sujeito/aprendiz. **Educ. Pesqui**, São Paulo, v.43, n.3, p.743-763, jul/set. 2017.

SILVA, C. C. B.; LOURENÇO, G. F. [GT 6] Gruterapia Ocupacional e Educação. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE PESQUISA EM TERAPIA OCUPACIONAL, 4., 2016, Vitória/ES. **Anais...** São Carlos: Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, 2016.

SILVA, R. A. S. **A Prática de Terapeutas Ocupacionais na Atenção Primária à Saúde no Brasil**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2020.

SOUZA, J. R. B. et al. “Inclusion” and “Democracy” in Education: Na exploration of concepts and ideas for occupational therapists. **World Federation of Occupational Therapists Bulletin**, 2021.

SOUZA, J. R. B. **Formação continuada de professores: Transtorno do Processamento**

Sensorial e as consequências para o desempenho escolar. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2014.

SOUZA, J. R. B.; BORBA, P. L. O. B.; LOPES, R. E. Caminhos históricos da regulamentação dos *school-based occupational therapists* nos Estados Unidos da América. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 2, p. 467-484, 2020.

STUBBS, S. **Educação Inclusiva**: onde existem poucos recursos. Editora: Ingrid Lewis, 2008.

SZUCS, K. A.; BENSON, J. D.; CORTURILLO, A. Use of a journal club for professional development: Outcomes in a school-based occupational therapy practice. **Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention**, v. 9, n. 2, 2016.

TAVARES, L. H. D. A ideia dos centros educacionais em Anísio Teixeira. **Biblioteca Virtual Anísio Teixeira**, s/d.

UNESCO. **Declaração sobre Princípios, Política e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, Salamanca, 1994. Brasília, DF: UNESCO, 1998b.

UNESCO. **Educação para Todos**: o compromisso de Dacar. Brasília, DF: UNESCO, CONSED, Ação Educativa, 2001.

UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos**: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem, Jomtien, 1990. Brasília, DF: UNESCO, 1998a.

VALE, A. D. L. **Entrada, Permanência e Resistência**: As trajetórias de mulheres transexuais e travestis estudantes da Universidade Federal Da Paraíba. Trabalho de Conclusão de **Curso** (Graduação). Curso de Terapia Ocupacional, Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, 2017.

WFOT. World Federation of Occupational Therapists. **Position Statement on Occupational Therapy Services in School-Based Practice for Children and Youth**. 2016.

WOLLMANN, G. H.; ASSIS, N. Educação e cidade: publicações direcionadas à juventude. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 36, 2020.

APÊNDICE A – Lista de artigos de pesquisa

| | Título | Revista | Ano | Autores |
|----|--|--|------------|---|
| 1 | Rater Reliability and Internal Scale and Person Response Validity of the School Assessment of Motor and Process Skills | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1998 | Atchinson, T. B.; Fisher, A. G.; Bryze, K. |
| 2 | Item Test-Retest Reliability and Responsiveness of the School Outcomes Measure (SOM) | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 2008 | Arnold, S. H.; Mcewen, I. R. |
| 3 | Handwriting Instruction in Elementary Schools | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2006 | Asher, A. V. |
| 4 | Handwriting instruction in elementary schools: Revisited! | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2016 | Asher, A.; Estes, J. |
| 5 | Team Collaborative Practices Between Teachers and Occupational Therapists | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2001 | Barnes, K. J.; Turner, K. D. |
| 6 | Perceptions Regarding School-Based Occupational Therapy for Children with Emotional Disturbances | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2003 | Barnes, K. J. et al. |
| 7 | School-Based Occupational Therapy for Children with Fine Motor Difficulties: evaluating functional outcomes and fidelity of services | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 2006 | Bayona, C. L. et al. |
| 8 | Integrating occupational therapy services in a kindergarten curriculum: A look at the outcomes | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2009 | Bazyk, S. S. et al. |
| 9 | The Dilemma of Psychosocial Occupational Therapy in Public Schools | <i>Occupational Therapy in Mental Health</i> | 2006 | Beck, A. J. et al. |
| 10 | Parent Perceptions of School-based Occupational Therapy Services | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2015 | Benson, J. D. et al. |
| 11 | Teachers' perceptions of the role of occupational therapist in schools. | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention,</i> | 2016 | Benson, J. D.; Szucs, K. A.; Mejasic, J. J. |
| 12 | An Exploration of the Use of Occupational Language in School-based Occupational Therapy Documentation | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2015 | Benson, J. D. |
| 13 | Prevalence and Correlates of Educational Intervention Utilization Among Children with Autism Spectrum Disorder | <i>Journal of Autism and Developmental Disorders</i> | 2016 | Bilaver, L. A.; Cushing, L. S.; Cutler, A. T. |
| 14 | The sensory integration and praxis tests: Illuminating struggles and strengths in participation at school | <i>OT Practice</i> | 2006 | Bodison, S. C.; Mailloux, Z. K. |
| 15 | Reported Experiences from Occupational Therapists Interacting with Teachers in Inclusive Early Childhood Classrooms | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2008 | Bose, P.; Hinojosa, J. |
| 16 | Evaluation of the Effects of Sensory | <i>Education and</i> | 2010 | Bonggat, P. W.; |

| | | | | |
|----|--|---|------|---|
| | Integration-Based Intervention by a Preschool Special Education Teacher | <i>Training in Autism and Developmental Disabilities</i> | | Hall, L. J. |
| 17 | Perceptions of Faculty Members in Special Education Concerning Occupational Therapy Services in Schools: a pilot study | <i>The Occupational Therapy Journal of Research</i> | 1998 | Bloom, D. T. |
| 18 | School-Based Practice: Acquiring the Knowledge and Skills | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2005 | Brandenburger-Shasby, S. |
| 19 | Validating the Use of the Evaluation Tool of Children's Handwriting-Manuscript to Identify Handwriting Difficulties and Detect Change in School-Age Children | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2012 | Brossard-Racine, M. et al. |
| 20 | Playful interaction: Occupational therapy for all children on the school playground | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2008 | Bundy, A. C. et al. |
| 21 | Contributions Made by Occupational Therapists in RtI: A Pilot Study | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2010 | Cahill, S. M. |
| 22 | Using a single-subject research design to evaluate the effectiveness of treatment. | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1998 | Campbell, P. H. |
| 23 | Support for Everyone: Experiences of Occupational Therapists Delivering a New Model of School-Based Service | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2012 | Campbell, W. N. et al. |
| 24 | Fine Motor Outcomes in Preschool Children Who Receive Occupational Therapy Services | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1996 | Case-Smith, J. |
| 25 | Effectiveness of School-Based Occupational Therapy Intervention on Handwriting | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2002 | Case-Smith, J. |
| 26 | Effectiveness of an Integrated Handwriting Program for First-Grade Students: A Pilot Study | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2011 | Case-Smith, J.; Holland, T.; Bishop, B. |
| 27 | Perceptions of Occupational Therapists regarding Service Delivery Models in School-Based Practice | <i>The Occupational Therapy Journal of Research</i> | 1996 | Case-Smith, J.; Cable, J. |
| 28 | Variables Related to Successful School-Based Practice | <i>The Occupational Therapy Journal of Research</i> | 1997 | Case-Smith, J. |
| 29 | Effects of a Classroom-Embedded Occupational Therapist-Teacher Handwriting Program for First-Grade Students | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2014 | Case-Smith, J.; Weaver, L.; Holland, T. |
| 30 | Parent and Teacher Perspectives in Collaborative Concepts of Therapeutic Programs for Students with ADHD | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention</i> | 2016 | Chaimaha, N.; Chinchai, S. |
| 31 | Self-care at school: Perceptions of 6-year-old children. | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2005 | Chaparo, C. J.; & Hooper, E. |
| 32 | The perception of occupational therapy by special school teachers in Hong Kong. | <i>Occupational Therapy International</i> , | 1996 | Chow, S. M.; Chung, J. C |
| 33 | Promoting the Role of Occupational Therapy | <i>Journal of</i> | 2015 | Christner, A. |

| | | | | |
|----|--|---|------|--|
| | in School-based Collaboration: Outcome Project | <i>Occupational Therapy, Schools & Early Intervention</i> | | |
| 34 | Handwriting and Common Core State Standards: Teacher, Occupational Therapist, and Administrator Perceptions From New York State Public Schools | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2017 | Collette, D. et al. |
| 35 | Barriers to the use of assistive technology for children with multiple disabilities | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2004 | Copley, J. A.; Ziviani, J. |
| 36 | Development and evaluation of an occupational therapy program for refugee high school students | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2011 | Copley, J. A. et al. |
| 37 | Handwriting assessment of Franco-Quebec primary school-age students | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2016 | Couture, M. et al. |
| 38 | Practice Patterns of School-based Occupational Therapists Targeting Handwriting: A Knowledge-to-Practice Gap | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2015 | Cramm, H.; Egan, M. |
| 39 | Occupational Therapy Practice in School Systems | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 1990 | Crowe, T. K.; Kanny, E. M. |
| 40 | Intercultural partnering for the benefit of South Africa township high school students | <i>Occupational therapy international</i> | 2014 | Davis, J. Dodge, E.; Welderufael, M. |
| 41 | Survey of Handwriting Instruction Practices of Elementary Teachers and Educational Programs: Implications for Occupational Therapy | <i>Occupational Therapy in Health Care</i> | 2012 | Donica, D. K.; Larson, M. H.; Zinn, A. A. |
| 42 | Beyond research literature: Occupational therapists' perspectives on and uses of "evidence" in everyday practice | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2016 | Dougherty, D. A.; Toth-Cohen, S. E.; Tomlin, G. S. |
| 43 | A Comparison of Service Provision Models in School-Based Occupational Therapy Services: A Pilot Study | <i>The Occupational Therapy Journal of Research</i> | 1990 | Dunn, W. |
| 44 | Survey of Interdisciplinary Activity Between Occupational Therapists and Speech Language Pathologists in The Public Schools | <i>The Occupational Therapy Journal of Research</i> | 1992 | Edwards, S.; Hanley, J. |
| 45 | School Participation of Pupils with Physical and Psychosocial Limitations: A Comparison | <i>British Journal of Occupational Therapy</i> | 2009 | Egilson, S.; Hemmingsson, H. |
| 46 | Assistance to pupils with physical disabilities in regular schools: Promoting inclusion or creating dependency? | <i>European Journal of Special Needs Education</i> | 2009 | Egilson, S. T.; Traustadottir, R. |
| 47 | Characteristics of Students Receiving Occupational Therapy Services in Transition and Factors Related to Postsecondary Success | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2017 | Eismann, M. M. et al. |
| 48 | Handwriting Performance, Self-Reports, and Perceived Self-Efficacy Among Children with Dysgraphia. | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2009 | Engel-Yeger, B. et al. |

| | | | | |
|----|--|---|------|---|
| 49 | Teachers Perceptions of the Role and Effectiveness of Occupational Therapists in Schools | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> , | 1993 | Fairbairn, M.; Davidson, I. |
| 50 | Career counselling at school for placement in sheltered workshops? | <i>British Journal of Learning Disabilities</i> | 2012 | Fasching, H. |
| 51 | Classroom-based assessment: Validation for the school AMPS. | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2002 | Fingerhut, P. et al. |
| 52 | Schoolwork task performance of students at risk of delays | <i>Scandinavian Journal of Occupational Therapy</i> | 2004 | Fisher, A. G.; Duran, G. A. |
| 53 | Assistive Technology and Handwriting Problems: What do Occupational Therapists Recommend? | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2004 | Freeman, A. R.; Mackinnon, J. R.; Miller, L. T. |
| 54 | A Qualitative Study of Occupational Therapys Role in Adolescent Transition in a Midwestern Coalition of Many School Districts | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2011 | Gangl, C.; Neufeld, P. S.; Berg, C. |
| 55 | Consultoria colaborativa em terapia ocupacional para professores de crianças pré-escolares com baixa visão | <i>Revista brasileira de educação especial</i> | 2011 | Gebrael, T.; Martinez, C. M. |
| 56 | Occupational therapy roles and functions in the education of the school-based handicapped student | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1979 | Gilfoyle, E. M.; Hays, C. W. |
| 57 | Occupational Therapy Practitioners' Perceptions of Important Competencies for Handwriting Evaluation and Intervention in School-Aged Children. | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 2011 | Giroux, P. et al. |
| 58 | Facilitating Appropriate Referrals for Related Services in Schools. | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2012 | Goodrich, B. et al. |
| 59 | Ethnographic Analysis: a study of classroom environments | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1994 | Griswold, L. A. S. |
| 60 | Teachers Survey on Problems with Handwriting: Referral, Evaluation, and Outcomes | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2004 | Hammerschmidt, S. L.; Sudsawad, P. |
| 61 | Measuring knowledge of school-based occupational therapy | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2000 | Harris, M. B.; Alley, S. T. |
| 62 | Pilot of the BOOST-A™: An online transition planning program for adolescents with autism | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2017 | Hatfield, M. et al. |
| 63 | Teacher Perspectives on Collaboration with Occupational Therapists in Inclusive Classrooms: A Pilot Study | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2011 | Huang, Y. et al. |
| 64 | Self-regulation workshop and Occupational Performance Coaching with teachers: A pilot study | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2016 | Hui, C.; Snider, L.; Couture, M. |
| 65 | Occupational Therapy in Mainstream Primary Schools: An Evaluation of a Pilot Project | <i>British Journal of Occupational Therapy</i> | 2009 | Hutton, E. |

| | | | | |
|----|--|---|------|--|
| 66 | Lessons Learned' from introducing universal strategies designed to support the motor and functional skills of Reception and Year 1 children in a sample of primary schools in South East England | <i>Internacional Journal of Primary, Elementary and Early years education</i> | 2009 | Hutton, E.; Soan, S. |
| 67 | Fine motor difficulties: The need for advocating for the role of occupational therapy in schools. | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2007 | Jackman, M.; Stagnitti, K. |
| 68 | Effectiveness of an intensive handwriting program for first grade students using the application LetterSchool: A pilot study | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2016 | Jordan, G.; Michaud, F.; Kaiser, M. |
| 69 | Using the LOTCA to measure cultural and sociodemographic effects on cognitive skills in two groups of children | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2011 | Josman, N. |
| 70 | The Role of the School-Based Occupational Therapist in Secondary Education Transition Planning: A Pilot Survey Study | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2005 | Kardos, M.; White, B. P. |
| 71 | Occupational Therapy in Full-Inclusion Classrooms: A Case Study from the Moorpark Model | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1996 | Kellegrew, D. H.; Allen, D. |
| 72 | Collaborative Consultation: The Efficacy of Remedial and Compensatory Interventions in School Contexts | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1996 | Kemmis, B. L.; Dunn, W. |
| 73 | An evaluation of functional, school-based therapy services for children with special needs | <i>Physical and Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 1999 | King, G. A. et al. |
| 74 | Relationships Between Fine-Motor, Visual-Motor, and Visual Perception Scores and Handwriting Legibility and Speed | <i>Physical & Occupational Therapy In Pediatrics</i> | 2010 | Klein, S. et al. |
| 75 | Use of online training modules for professional development with school-based therapists: Outcome project | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2017 | Lawdis, K.; Baist, H.; Pittman, C. O. |
| 76 | Social participation in schools: A survey of occupational therapy practitioners | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2016 | Leigers, K. C.; Schneck, C. |
| 77 | Predicting Length of Service Provision in School-Based Occupational Therapy | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 2003 | Long, D. |
| 78 | Expressão livre de jovens por meio do Fanzine: Recurso para a terapia ocupacional social | <i>Saúde e Sociedade</i> | 2013 | Lopes, R. E.; Borba, P. L.; Monzeli, G. A. |
| 79 | Work at school: Teacher and parent perceptions about children's participation | <i>Work</i> | 2010 | Lowe, S.; Chapparo, C. |
| 80 | Occupational Therapists' Beliefs and Involvement with Secondary Transition Planning | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 2011 | Mankey, T. A. |
| 81 | Research on Positive Indicators for Teacher-Child Relationship in Children with Intellectual Disabilities | <i>Occupational Therapy International</i> | 2015 | Matsushima, K.; Kato, T. |
| 82 | Utilisation and Satisfaction with | <i>International Journal</i> | 2016 | Mazer, B.; Dion, |

| | | | | |
|----|--|---|------|-------------------------------------|
| | Rehabilitation Services in Children with Primary Language Impairment Transitioning to School: Parents' Perspective | <i>of Disability, Development and Education</i> | | K.; Moryoussef, A. |
| 83 | Does handwriting instruction have a place in the instructional day? The relationship between handwriting quality and academic success. | <i>Cogent Education</i> | 2017 | Mccarroll, H.; Fletcher, T. |
| 84 | Evaluating a school skills programme for Australian Indigenous children: A pilot study | <i>Occupational Therapy International</i> | 2006 | Mcgarriple, J.; Nelson, A. |
| 85 | Handwriting in 2015: A main occupation for primary school-aged children in the classroom | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2016 | McMaster, E.; Roberts, T. |
| 86 | The role of occupational therapy in providing person-centred transition services: Implications for school-based practice | <i>Occupational Therapy International</i> | 2004 | Michaels, C. A.; Orentlicher, M. L. |
| 87 | Establishing a Case for Occupational Therapy in Meeting the Needs of Children with Grief Issues in School-Based Settings | <i>Occupational Therapy in Mental Health</i> | 2007 | Milliken, B. E. et al. |
| 88 | Examination of the Perceived Efficacy and Goal Setting System (PEGS) With Children with Disabilities, Their Parents, and Teachers. | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2006 | Missiuna, C. et al. |
| 89 | Use of the Medical Research Council Framework to develop a complex intervention in pediatric occupational therapy: Assessing feasibility | <i>Research in Developmental Disabilities</i> | 2012 | Missiuna, C. A. et al. |
| 90 | Attitudes of entry level occupational therapy doctoral students towards inclusion for students with disabilities | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2007 | Mu, K.; Franck, L. G.; Konz, C. |
| 91 | Occupational therapy students attitudes towards inclusion education in Australia, United Kingdom, United States and Taiwan | <i>Occupational Therapy International</i> | 2010 | Mu, K. et al. |
| 92 | Descriptive Study of Occupational Therapists Participation in Early Childhood Transitions | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2008 | Myers, C. T. |
| 93 | Factors Associated with Therapists' Involvement in Children's Transition to Preschool | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2011 | Myers, C.T. et al. |
| 94 | Making a Difference: Occupational Therapy in the Public Schools | <i>The Occupational Therapy Journal of Research</i> | 1991 | Niehues, A. N. et al. |
| 95 | A Sensorimotor Program for Improving Writing Readiness Skills in Elementary-Age Children | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1990 | Oliver, C. E. |
| 96 | The Impact of the Classroom Environment on Defining Function in School-Based Practice | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1997 | Orr, C.; Schkade, J. |
| 97 | Effect of an Occupational Intervention on Printing in Children with Economic | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2003 | Peterson, C. Q.; Nelson, D. L. |

| Disadvantages | | | | |
|---------------|--|---|------|--|
| 98 | Effectiveness of disc 'O' sit cushions on attention to task in second-grade students with attention difficulties | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2008 | Pfeiffer, B. A. et al. |
| 99 | Content for Educational Programs in School-Based Occupational Therapy from a Practice Perspective | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1994 | Powell, N. J. |
| 100 | Supporting occupational therapists implementing a capacity-building model in schools | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2017 | Pollock, N. A. et al. |
| 101 | Experiences and perceived roles of occupational therapists working with children with special learning needs during transition to school: A pilot study. | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2002 | Prigg, A. |
| 102 | A Short-Term Graphomotor Program for Improving Writing Readiness Skills of First-Grade Students | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2007 | Ratzon, N. Z.; Efraim, D.; Bart, O. |
| 103 | Occupational, speech and emotional therapy with students attending booster classes | <i>International Journal of Adolescent Medicine and Health</i> | 2011 | Regev, D.; Reiter, S. L. |
| 104 | Investigating the experiences in a school-based occupational therapy program to inform community-based pediatric occupational therapy practice. | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2014 | Rens, L.; Joosten, A. |
| 105 | The School as Social Context: Social Interaction Patterns of Children with Physical Disabilities | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2002 | Richardson, P. K. |
| 106 | Development, reliability, and validity of the Handwriting Proficiency Screening Questionnaire (HPSQ) | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2008 | Rosenblum, S. |
| 107 | Enhancing classroom participation of students with intellectual and developmental disabilities | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2016 | Selaniky, E. et al. |
| 108 | A Systems Approach to Understanding Occupational Therapy Service Negotiations in a Preschool Setting | <i>Physical & Occupational Therapy in Pediatrics</i> | 2011 | Silverman, F.; Kramer, P.; Ravitch, S. |
| 109 | Occupational Therapy in Transitioning Adolescents to Post-Secondary Activities | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2003 | Spencer, J. E.; Emery, L. J.; Schneck, C. M. |
| 110 | School-based practice patterns: A survey of occupational therapists in Colorado | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2006 | Spencer, K. C. et al. |
| 111 | The role of inter-professional collaboration in developing inclusive education: Experiences of teachers and occupational therapists in Slovenia. | <i>International Journal of Inclusive Education</i> | 2017 | Suc, L.; Bukovec, B.; Karpiljuk, D. |
| 112 | Use of a journal club for professional development: Outcomes in a school-based occupational therapy practice. | <i>Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention</i> | 2016 | Szucs, K. A.; Benson, J. D.; Corturillo, A. |
| 113 | Effectiveness of Occupational Therapy Strategies for Teaching Handwriting Skills | <i>Journal of Occupational Therapy,</i> | 2011 | Taras, H. et al. |

| | | | | |
|-----|--|---|--------|---|
| | to Kindergarten Children | <i>Schools, & Early Intervention</i> | | |
| 114 | The Influence of Ergonomic Factors and Perceptual-Motor Abilities on Handwriting Performance. | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1993 | Tseng, M. H.; Cermak, S. A. |
| 115 | Enabling Outcomes for Students with Developmental Disabilities through Collaborative Consultation. | <i>The Qualitative Report</i> | 2012 | Villeneuve, M. A.; Hutchinson, N. L. |
| 116 | Learning together for effective collaboration in school-based occupational therapy practice | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2012 | Villeneuve, M. A.; Shulha, L. M. |
| 117 | South Australian school teachers' perceptions of occupational therapy report | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2008). | Vincent, R.; Stewart, H.; Harrison, J. |
| 118 | The development of a culturally appropriate school-based intervention for Australian Aboriginal children living in remote communities: A formative evaluation of the Alert Program® intervention | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2017 | Wagner, B. et al. |
| 119 | Evaluation of Occupational Therapy School-Based Consultation Service for Students with Fine Motor Difficulties | <i>Canadian Journal of Occupational Therapy</i> | 2006 | Wehrmann, S. et al. |
| 120 | Social competence and learning difficulties: Teacher perceptions | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 2008 | Wight, M.; Chapparo, C. |
| 121 | Perceptions and Experiences of Occupational Therapists in Rural Schools | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 1996 | Wills, K.; Case-Smith, J. |
| 122 | Multisensory Approach to Handwriting Remediation: Perceptions of School-Based Occupational Therapists | <i>American Journal of Occupational Therapy</i> | 2002 | Woodward, S.; Swinth, Y. |
| 123 | Factors Associated with Comfort Level of School-Based Occupational Therapists in Providing Low-Vision Services | <i>Occupational Therapy in Health Care</i> | 2015 | Workman, M.; Vogtle, L. K.; Yuen, H. K. |
| 124 | Lenguaje, discriminación y discapacidad en el contexto educativo de Magallanes: Un enfoque de derechos humanos desde la terapia ocupacional | <i>Magallania (Punta Arenas)</i> | 2016 | Yupanqui, C. A. et al. |
| 125 | A First-Person Exploration of the Experience of Academic Reintegration after First Episode Psychosis | <i>International Journal of Psychosocial Rehabilitation</i> | 2011 | Zafran, H.; Tallant, B.; Gelinis, I. |
| 126 | Writing speed and legibility of 7-14-year-old school students using modern cursive script | <i>Australian Occupational Therapy Journal</i> | 1998 | Ziviani, J.; Watson-Will, A. |
| 127 | Cognitive versus Multisensory Approaches to Handwriting Intervention: A Randomized Controlled Trial | <i>OTJR: Occupation, Participation and Health</i> | 2009 | Zwicker, J. G.; Hadwin, A. F. |

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 1

Prezado(a) Colega,

Você está sendo convidado(a) para participar da primeira etapa da pesquisa “Terapia Ocupacional na Educação: Composição e Delineamentos do Campo Profissional”, de Joana Rostirolla Batista de Souza, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar), sob orientação da Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes, Professora Titular do Departamento de Terapia Ocupacional da mesma universidade.

Você foi selecionado(a) por ser terapeuta ocupacional e atuar profissionalmente em escolas há pelo menos três meses. Assim, sua participação consistirá em responder a um questionário online, com perguntas sobre seu perfil pessoal, acadêmico e profissional.

O objetivo geral da pesquisa é descrever o campo profissional da terapia ocupacional na educação [primeira etapa] e apreender como se tem desenvolvido a prática profissional de terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente vinculados diretamente ao setor da educação [etapa posterior]. Nessa primeira etapa em que o instrumento de obtenção dos dados será o questionário online, temos como objetivos específicos (1) Levantar e identificar terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas; e (2) Descrever os contornos de suas práticas profissionais.

As informações obtidas por meio do questionário online serão organizadas e analisadas de forma a permitir a descrição desse campo profissional, preservando, na totalidade, a sua privacidade. Caso seja necessário, serão utilizados nomes fictícios para preservar sua identidade, sobretudo na divulgação ou publicação do estudo.

Os benefícios decorrentes de sua participação nessa pesquisa poderão ser diversos: a contribuição para a expansão do conhecimento sobre terapia ocupacional e educação no Brasil; a divulgação dos benefícios dessa ação profissional para as escolas brasileiras e, mais amplamente, para a educação; contribuição para a consolidação dessa subárea e, por sua vez, o reconhecimento dessa atuação profissional por parte dos formuladores de políticas públicas; fortalecimento e desenvolvimento dessa subcategoria profissional e de uma rede de terapeutas ocupacionais que atuam em escolas; além dos benefícios secundários à comunidade que cerca e que recebe seu serviço.

Os riscos que podem decorrer de sua participação são mínimos, sendo eles possíveis desconfortos e/ou constrangimentos ocasionados pelas perguntas do questionário. Caso se sinta constrangido(a) com qualquer uma das perguntas presentes no questionário a

seguir, você não precisa respondê-las e isso não o(a) impedirá de participar desta etapa da pesquisa.

Você terá a liberdade de aceitar ou não participar desta pesquisa, podendo, inclusive, interromper a sua participação a qualquer momento, e ainda retirar o consentimento sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação comigo ou com minha orientadora, com a UFSCar ou outra instituição envolvida.

As informações reunidas ao longo do estudo serão utilizadas apenas para fins de pesquisa. Alguma dúvida quanto aos procedimentos de pesquisa pode ser dirigida a mim, como pesquisadora responsável, a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, e será esclarecida. Vale ressaltar que não haverá nenhum tipo de gasto financeiro.

Você receberá uma via deste documento devidamente assinada para que possa acessá-lo livremente.

No caso de haver interesse em participar, porém ainda restarem dúvidas, entre em contato comigo por meio do endereço de e-mail joana.rostirolla@gmail.com.

Desde já, agradeço.

São Carlos, SP. 15 de julho de 2019.

Joana Rostirolla Batista de Souza
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional
Universidade Federal de São Carlos
Rod. Washington Luiz, s/n, São Carlos - SP, 13565-905

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a),

Você está sendo convidado(a) para participar da segunda etapa da pesquisa “*Terapia Ocupacional na Educação: Composição e Delineamentos do Campo Profissional*”, de Joana Rostirolla Batista de Souza, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar), sob orientação da Professora Doutora Roseli Esquerdo Lopes, docente titular do Departamento de Terapia Ocupacional da mesma universidade.

Para fins exclusivamente de pesquisa, essa entrevista será gravada (apenas áudio) e, em razão dessa escolha metodológica, a apresentação do conteúdo deste termo também. Asseguramos que essa gravação não será divulgada publicamente, será apenas arquivada como documento da pesquisa para possíveis futuros esclarecimentos que poderão ser prestados ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar e para futura organização das informações que você nos fornecerá, caso aceite participar.

Este convite se deu por você ser terapeuta ocupacional contratado(a)/vinculado(a) diretamente ao setor da educação, há pelo menos um ano. Esta etapa consiste em uma entrevista para o aprofundamento acerca do perfil pessoal, acadêmico e profissional, a partir das suas informações oferecidas na etapa anterior (questionário online), de forma que possamos realizar uma apreensão especificamente sobre diferentes práticas de terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente no setor da educação e que compõem, em parte, o campo profissional da terapia ocupacional na educação.

O objetivo geral da pesquisa é *descrever o campo profissional da terapia ocupacional na educação [etapa anterior] e apreender como se tem desenvolvido a prática profissional de terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente vinculados diretamente ao setor da educação [esta etapa]*. Nessa segunda etapa em que o instrumento de obtenção dos dados será uma entrevista orientada por um roteiro semiestruturado, temos como objetivos específicos (1) *Investigar aspectos provenientes da formação acadêmica na composição das práticas de terapeutas ocupacionais vinculados diretamente ao setor da educação;* (2) *Compreender quais os entendimentos desses profissionais acerca de qual tem sido e qual pode vir a ser o papel da terapia ocupacional no campo da educação no Brasil;* (3) *Apreender sobre os diferentes aspectos que compõem a prática profissional de terapeutas ocupacionais do setor da educação*

(populações-alvo das ações, principais conceitos norteadores da atuação nas escolas, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam); e (4) Identificar, do ponto de vista de terapeutas ocupacionais vinculados profissionalmente ao setor da educação, o que diferencia (ou não) suas práticas daqueles terapeutas ocupacionais que chegam às escolas por outros caminhos (pela saúde, assistência social, por serviços sociojurídicos e outros).

As informações obtidas por meio da entrevista serão organizadas e analisadas de forma a permitir a apreensão desse aspecto do campo profissional, preservando a privacidade do participante em sua totalidade. Caso seja o caso de, em algum momento, precisarmos nomear os informantes da pesquisa, serão utilizados nomes fictícios para que sua identidade e dos demais participantes sejam mantidas em sigilo, sobretudo na divulgação ou publicação do estudo.

Os benefícios decorrentes de sua participação nessa pesquisa poderão ser diversos: a contribuição para a expansão do conhecimento sobre terapia ocupacional e educação no Brasil; a divulgação dos benefícios dessa ação profissional para as escolas brasileiras e, mais amplamente, para a educação; contribuição para a consolidação dessa subárea e, por sua vez, o reconhecimento dessa atuação profissional por parte dos formuladores de políticas públicas; fortalecimento e desenvolvimento dessa subcategoria profissional e de uma rede de terapeutas ocupacionais que atuam em escolas; além dos possíveis benefícios secundários à comunidade que o cerca e que recebe seu serviço.

Os riscos possíveis de ocorrer decorrentes de sua participação são mínimos, sendo eles possíveis desconfortos e/ou constrangimentos ocasionados pelas perguntas realizadas pela pesquisadora no momento da entrevista. Caso se sinta constrangido(a) com qualquer das perguntas feitas, você não é obrigado(a) a respondê-las e isso não o(a) impedirá de participar desta etapa da pesquisa.

As entrevistas serão transcritas na íntegra e enviadas a você para que este conteúdo seja construído em conjunto, portanto, o enviaremos a transcrição da sua entrevista. Assim, você poderá nos ajudar a editar o conteúdo da forma que melhor lhe convier, dizendo se quer alterar ou acrescentar algo.

Você terá a liberdade de aceitar ou não participar desta pesquisa, podendo, inclusive, interromper a sua participação a qualquer momento, e ainda retirar o consentimento sob qualquer condição, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação comigo ou minha orientadora, a UFSCar ou qualquer outra instituição envolvida.

As informações reunidas ao longo do estudo serão utilizadas apenas para fins de pesquisa. Qualquer dúvida quanto aos procedimentos de pesquisa pode ser dirigida a mim, como pesquisadora responsável, a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, e serão esclarecidas. Vale ressaltar que não haverá qualquer tipo de gasto financeiro, mas caso ocorra, haverá restituição integral.

Caso você não tenha mais dúvidas, seu consentimento pode ser dado verbalmente após a apresentação deste termo, para prosseguirmos com a entrevista. Você receberá uma via deste documento devidamente assinada para que possa o acessar livremente e o arquivar. Em caso de haver interesse em participar, porém ainda restarem dúvidas, estas podem ser também esclarecidas verbalmente neste momento.

À disposição para maiores esclarecimentos,

São Carlos, SP. ____ de _____ de 20__.


Joana Rostirolla Batista de Souza

Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional
Universidade Federal de São Carlos
Rod. Washington Luiz, s/n, São Carlos - SP, 13565-905

Caso concorde em participar e não tenha mais dúvidas, por favor, leia o trecho abaixo para que possamos registrar o seu consentimento livre e esclarecido:

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi embasado na resolução nº510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado na competência do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar. Contato e Informações: (16) 3315- 8028. E-mail: propq@ufscar.br.

APÊNDICE D – Coleta 1: Questionário on-line

Terapia Ocupacional na Educação: Composição e Delineamentos do Campo Profissional

Olá, me chamo Joana, faço doutorado em Terapia Ocupacional na UFSCar, sob orientação da Profa. Rosel Esquerdo Lopes. Minha pesquisa é sobre a atuação de terapeutas ocupacionais em escolas no Brasil, considerando toda a EDUCAÇÃO BÁSICA (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio). Você gostaria, assim como nós, de saber quantos terapeutas ocupacionais atuam no campo da Educação no Brasil, quem são, quais os contornos de suas práticas, para futuramente continuarmos construindo esse campo de forma conjunta e auto-organizada?

***Obrigatório**

1. Você pode fazer isso respondendo a este breve questionário online, se você for terapeuta ocupacional e trabalhar ou ter trabalhado como terapeuta ocupacional, por 3 meses ou m:

*

Marque todas que se aplicam.

- em uma ou mais escolas;
- na secretaria de educação do município ou estado;
- como autônomo(a), realizando atendimentos domiciliares e atendendo às demandas individuais d pacientes em suas escolas;
- em clínica e prestando serviços a escolas;
- no campo da saúde, desenvolvendo ações profissionais em escolas;
- no campo da assistência social, desenvolvendo ações profissionais em escolas;
- no campo sóciojurídico, desenvolvendo ações profissionais em escolas;
- outro (atuo/atuei profissionalmente como terapeuta ocupacional em escolas ou no setor da educação, mas não me enquadro em nenhum dos perfis acima).
- sou/fui docente de terapia ocupacional e desenvolvo/desenvolvi ações em escolas ou no setor da educação por 3 meses ou mais).

**Termo de Consentimento
Livre e Esclarecido
(TCLE):**

Acesse o link para o TCLE completo:
https://docs.google.com/document/d/1gGBXuDM-lyDouoOCipocsDL_4BISTqtele7-81y_Pqc/edit?usp=sharing

TCLE - resumido:

O **objetivo geral** da pesquisa é descrever o campo profissional da terapia ocupacional na educação no Brasil e os **objetivos específicos** são **(1)** Levantar e identificar terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas; e **(2)** Descrever os contornos de suas práticas profissionais.

As informações reunidas ao longo do estudo serão utilizadas apenas para fins de pesquisa, **preservando, na totalidade, a sua privacidade.**

Os riscos que podem decorrer de sua participação são mínimos, sendo eles possíveis desconfortos e/ou constrangimentos ocasionados pelas perguntas do questionário.

Caso se sinta constrangido(a) com qualquer uma das perguntas presentes no questionário a seguir, **você não precisa respondê-las** e isso não o(a) impedirá de participar da pesquisa.

Você terá a **liberdade de aceitar ou não participar**, podendo, inclusive, **interromper a sua participação a qualquer momento**, e ainda **retirar o consentimento sob qualquer condição**, sem nenhuma penalização ou prejuízo em sua relação comigo, com minha orientadora, com a UFSCar ou outra instituição envolvida.

No caso de haver interesse em participar, porém ainda restarem **dúvidas**, entre em contato comigo (joana.rostirolla@gmail.com).

2. Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. O projeto foi embasado na resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado na competência do Comitê de Ética em Pesquisa com Sere Humanos da UFSCar. Contato e Informações: (16) 3315- 8028. E-mail: propq@ufscar.br. *

Marcar apenas uma oval.

ACEITAR

RECUSAR

Dados pessoais

Seus dados pessoais não serão divulgados

3. Idade

4. Gênero

5. Etnia/Cor

Marcar apenas uma oval.

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela
- Indígena
- Não sei informar

6. Cidade e estado onde reside atualmente

7. E-mail *

Obrigatória, pois é através dele que entraremos em contato futuramente, se necessário.

8. Telefone

(DDD) 9 XXXX-XXXX (celular) ou (DDD) XXXX-XXXX (fixo).

9. Há algo mais que deseja informar sobre seus dados pessoais?

Dados acadêmicos - graduação

Informações sobre sua graduação em Terapia Ocupaciona

10. Instituição de Ensino Superior, cidade e estado onde se graduou em Terapia Ocupacional

11. Ano em que finalizou a graduação em Terapia Ocupacional

12. Há algo mais que queira nos informar sobre sua graduação em Terapia Ocupacional?

13. Possui pós-graduação?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não *Pular para a pergunta 19*

Dados acadêmicos - pós-graduação

Informações sobre especializações, mestrado profissional, mestrado e doutorado acadêmico.

14. Se possui especialização, qual/quais?

Informar área(s), ano(s), instituição(ões), cidade(s) e estado(s).

15. Se possui mestrado profissional, qual?

Informar área(s), ano(s), instituição(ões), cidade(s) e estado(s).

16. Se possui mestrado acadêmico, qual?

Informar área(s), ano(s), instituição(ões), cidade(s) e estado(s).

17. Se possui doutorado, qual?

Informar área(s), ano(s), instituição(ões), cidade(s) e estado(s).

18. Há algo mais que queira nos informar sobre seus dados acadêmicos, especificamente de pós-graduação?

**Dados
profissionais**

As perguntas a seguir são a respeito de sua atuação profissional como TERAPEUTA OCUPACIONAL EM ESCOLAS/ NA EDUCAÇÃO.

19. Há quanto tempo você atua profissionalmente em escolas/na Educação? Ou, por quanto tempo você atuou?

20. Esse período foi contínuo ou houve momentos de interrupção?

21. Cite o nome da(s) instituição(ões) onde atua/atuou profissionalmente em escolas/na Educação e o período que trabalhou lá.
(pode citar mais que uma, de acordo com o relatado na questão anterior).

22. Quanto ao regime de trabalho, você é/foi profissional

Marcar apenas uma oval.

- Autônomo(a)
- "CLTista" (regime geral)
- Estatutário(a)
- Servidor ou funcionário público em regime especial
- Outro: _____

23. Quanto ao vínculo profissional, é/foi pelo setor

Marcar apenas uma oval.

- Público
- Privado
- Não se aplica
- Outro: _____

24. Ainda sobre seu vínculo atual ou passado, ele é/foi estabelecido por qual dos seguintes setores?

Marcar apenas uma oval.

- Saúde
- Educação
- Assistência social
- Sóciojurídico
- Outro: _____

25. Qual é/foi o valor médio da sua hora de trabalho

26. Qual é/foi sua carga-horária de trabalho semanal?

Se preferir, utilize a opção "Other" para especificar.

Marcar apenas uma oval.

- 20h
- 30h
- Não se aplica (não tem uma regularidade)
- Outro: _____

27. Você atua/atuou junto a uma equipe de profissionais? Se sim, quais?

28. Qual é ou quais são os principais públicos que recebem/receberam diretamente sua ação profissional nas escolas/na Educação?

29. Qual é ou quais são os principais públicos beneficiados de forma direta ou indireta por sua ação profissional nas escolas/na Educação?

Veja, você pode intervir com professores das salas regulares de uma escola com o objetivo final de favorecer o processo de inclusão de estudantes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), nesse caso, os estudantes são o público beneficiado por sua ação profissional, mesmo que de forma indireta.

30. De modo sintético, como nomearia/elencaria os recursos que usa/usou para sua atuação:

31. De modo sintético, que conceitos ou referências você pontuaria como essenciais para o seu trabalho:

32. Você avalia que sua formação como terapeuta ocupacional forneceu os requisitos necessários para a sua atuação em escolas/na Educação?

Marcar apenas uma oval.

- Plenamente
- Suficientemente
- Parcialmente
- De modo muito restrito
- Não ofereceu

33. Ainda sobre sua formação como terapeuta ocupacional, o que foi mais relevante para sua atuação profissional em escolas/na Educação?

34. Ainda sobre sua formação como terapeuta ocupacional, o que faltou, definitivamente, para sua atuação profissional em escolas/na Educação?

Obrigada!

Agradecemos imensamente por sua importante contribuição! Em breve você receberá em seu e-mail o TCLE e, mais futuramente, a divulgação dos resultados da pesquisa.

35. Caso deseje, apresente aqui comentários, sugestões ou outro que julgue necessário:

36. Gostaria de finalizar? *

Marcar apenas uma oval.

Sim, acabei e desejo submeter minhas respostas.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE E – Carta de solicitação formal de apoio aos Conselhos Regionais

07 DE AGOSTO DE 2019, SÃO CARLOS, SP.

Ao Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional da Primeira Região – CREFITO 1,

Prezado(a)s Senhor(a)s,

O Sistema COFFITO-CREFITO tem oferecido um importante apoio para a operacionalização de pesquisas junto às categorias profissionais que representa, na direção de possibilitar que todos os profissionais sejam informados e tenham a oportunidade de decidir sobre a participação na colaboração com a produção de conhecimento e, portanto, também desse modo, com o desenvolvimento do campo científico, como um parceiro estratégico para a articulação entre os campos profissional e da pesquisa.

Sendo assim, gostaríamos de solicitar a colaboração do CREFITO 1 para os encaminhamentos necessários relativos à primeira fase da coleta dos dados da pesquisa de doutorado “TERAPIA OCUPACIONAL NA EDUCAÇÃO: COMPOSIÇÃO E DELINEAMENTOS DO CAMPO PROFISSIONAL”, sob responsabilidade da Prof^a. Ms. Joana Rostirola Batista de Souza e orientação da Prof^a. Dra. Roseli Esquerdo Lopes, cujo resumo se encontra em anexo.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (CAAE: 10873019.6.0000.5504) e a contribuição do(a)s senhora(a)s consistirá no encaminhamento de um questionário online para todos os terapeutas ocupacionais cadastrados, dos estados de Pernambuco, Alagoas, Paraíba e Rio Grande do Norte. Para conhecimento, o questionário estará disponível no corpo do e-mail que acompanha esta carta de solicitação e não por meio de *link* de acesso, como é o usual.

O mesmo apoio está sendo solicitado aos demais 17 conselhos regionais, uma vez que se trata de pesquisa de escala nacional, sendo de fundamental importância garantirmos que todos ou a maior parte dos estados estejam representados.

Esperando contar com a colaboração do(a)s senhora(a)s e nos colocamos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos que possam ser necessários, subscrevemo-nos.


Joana Rostirola Batista de Souza
PROFESSORA ASSISTENTE II, DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL, UFPB
DOUTORANDA EM TERAPIA OCUPACIONAL, PPGTO-UFSCAR


Roseli Esquerdo Lopes
PROFESSORA TITULAR, DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL, UFSCAR

RESUMO DO PROJETO

Introdução: A terapia ocupacional sempre considerou a escola em suas intervenções. No contexto das transformações dos anos 2000, percebem-se novas possibilidades de contribuição na educação, para além das questões relacionadas à inclusão das pessoas com deficiência na escola, numa perspectiva mais ampla. Sabendo que, possivelmente, a entrada dos terapeutas ocupacionais nas escolas ocorre por diferentes delineamentos, que a terapia ocupacional é uma profissão que se constituiu no Brasil com uma forte tradição de atuação no setor da saúde e que conhecemos experiências em que terapeutas ocupacionais são contratados pelo próprio setor da educação para atuar nas redes pública e privada de educação básica, acreditamos ser necessário conhecer e discutir os delineamentos em torno de algo que poderá ser chamado de subárea da terapia ocupacional na educação e quais aspectos lhes são comuns e o que os distinguem. **Objetivo geral:** Descrever o campo profissional da terapia ocupacional na educação e apreender como se tem desenvolvido a prática profissional de terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente vinculados diretamente ao setor da educação. **Objetivos específicos:** (1) Levantar e identificar terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas; (2) Descrever quais e como são os contornos de suas práticas profissionais (via de contratação, populações-alvo das ações, principais conceitos orientadores da prática, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam); (3) Investigar aspectos provenientes da formação acadêmica na composição das práticas de terapeutas ocupacionais vinculados diretamente ao setor da educação; (4) Compreender quais os entendimentos desses profissionais acerca de qual tem sido e qual pode vir a ser o papel da terapia ocupacional no campo da educação no Brasil; (5) Aprender sobre os diferentes aspectos que compõem a prática profissional de terapeutas ocupacionais do setor da educação (populações-alvo das ações, principais conceitos norteadores da atuação nas escolas, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam); e (6) Identificar, do ponto de vista de terapeutas ocupacionais vinculados profissionalmente ao setor da educação, o que diferencia (ou não) suas práticas daqueles terapeutas ocupacionais que chegam às escolas por outros caminhos (pela saúde, assistência social, por serviços sociojurídicos e outros). **Método:** Considerando as características gerais da proposta, os procedimentos de obtenção e análise dos dados e o objeto de estudo, podemos dizer que esta pesquisa se aproxima de metodologias conhecidas como qualitativas. O caminho metodológico envolverá questionário online em sua primeira etapa e entrevistas com roteiros semiestruturados em sua segunda etapa. Em relação aos aspectos éticos, o projeto será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa. Serão, também, apresentados o Termos de Consentimento Livre e Esclarecido aos convidados a participarem das diferentes etapas da pesquisa, em vistas à preservação do princípio da autonomia de escolha. Os dados do formulário serão analisados e organizados de forma descritiva, permitindo a construção de um panorama inicial acerca do campo profissional da terapia ocupacional na educação escolar no Brasil. A partir desse mapeamento e de sua análise, serão selecionados profissionais vinculados especificamente com o setor da educação, a serem convidados a colaborar com a pesquisa por meio da concessão de uma entrevista, voltada para reunir dados que permitirão maior apreensão sobre essa prática profissional específica. As entrevistas serão orientadas por um roteiro semiestruturado e realizadas pessoalmente ou por Skype. Serão feitos registros dessa etapa tanto com gravador no momento da entrevista, como também após, por meio de sua transcrição na íntegra. As transcrições serão enviadas para os entrevistados, que poderão retirar, alterar e acrescentar as informações que julguem necessárias. Os dados das entrevistas, transcritos e revisados, serão analisados de forma compreensiva, tornando possível estabelecer eixos temáticos para apresentação dos resultados e sua discussão.

Palavras-chave: Terapeuta Ocupacional; Educação Básica; Educação Especial; Inclusão Escolar; Escola; Ação Profissional; Inserção Social.

APÊNDICE F – Coleta 2: Roteiro semiestruturado para entrevistas

Terapia Ocupacional na Educação:
Composição e Delineamentos do Campo Profissional
Joana Souza e Roseli Lopes, PPGTO - Laboratório METUIA/UFSCar

Roteiro de Encontro e Entrevista

Segunda Fase de Coleta de Dados

O que terapeutas ocupacionais vinculados diretamente ao setor da Educação estão fazendo?

- Apresentação dos objetivos e desenho da pesquisa e do TCLE 2;
- Proposição de consentimento verbal;
- Introduzir a conversa a partir das informações iniciais obtidas na primeira fase da pesquisa (*i.e.*, questão de entrada no questionário – a pessoa informou trabalhar ou ter trabalhado em uma ou mais escolas + secretaria de educação do município ou estado + campo da assistência social + docência. Retomar essas informações e solicitar que relate e detalhe essas experiências);
- Direcionar entrevista para atuação na secretaria/órgão público ou instituição privada;
- Histórico da vaga que ocupa:
 - Desde quanto existe(m) a(s) vaga(s)?
 - A partir de qual demanda a vaga foi aberta?
 - Como foi o processo de seleção para contratação, se for o caso?
 - Se empresária, ou proprietária/responsável da/pela instituição privada:
 - . como tem início ou as razões dessa experiência;
 - . como acontece a contratação de terapeutas ocupacionais para prestação dos serviços nas escolas?
 - Quantos terapeutas ocupacionais já ocuparam essa vaga?
 - Além da sua, há vagas de perfil similar sendo ocupadas por terapeutas ocupacionais, na mesma instituição?
 - Há perspectiva de aumentar o número de terapeutas ocupacionais?
 - O que lhe interessou e/ou motivou, no sentido de ocupar esta vaga?
- Desenvolve outros trabalhos de cunho profissional?
 - Se sim:
 - São também relacionados à ação terapêutico-ocupacional em escolas?

Terapia Ocupacional na Educação:
Composição e Delineamentos do Campo Profissional
Joana Souza e Roseli Lopes, PPGTO - Laboratório METUIA/UFSCar

- Quais as razões para ter esses trabalhos diversos?

- Sobre as respostas do questionário online:

- Descrição do cotidiano de trabalho na Secretaria de Educação/Órgão Público ou na Instituição privada:

- Sobre a formulação e definição das suas propostas para o trabalho;
- Sobre as expectativas da Secretaria e/ou da equipe escolar, com relação ao seu trabalho;
- Sobre equipe e parcerias profissionais;
- Sobre local, infraestrutura e relações profissionais;
- Sobre públicos que recebem diretamente sua ação profissional;
- Sobre públicos beneficiados de forma direta ou indireta por sua ação profissional;
- Como você descreveria uma semana típica de trabalho?
- Do que lança mão, cotidianamente, para a realização do seu trabalho?
- Recursos mais e menos utilizados e razões para tanto;
- Conceitos e referências essenciais para o trabalho e razões para tanto;
 - Ideia de inclusão;
 - Que seja inclusão relacionada à educação especial, como vê isso na sociedade atual? Qual é o real investimento?
- Já desenvolveu atividades profissionais relacionadas à gestão/liderança nesse cargo?
 - Quais?
 - Por quanto tempo?
 - O que acha/achou da experiência?

- Impressões sobre a formação profissional para atuar nesse setor:

- O que foi mais relevante?
- O que faltou e como lidou com isso?
- Sobre as escolhas de pós-graduação – tiveram relação com o trabalho no setor da Educação?

Terapia Ocupacional na Educação:

Composição e Delineamentos do Campo Profissional

Joana Souza e Roseli Lopes, PPGTO - Laboratório METUIA/UFSCar

- O que diferencia sua prática profissional daquela de terapeutas ocupacionais que chegam às escolas por outras vias (contextualizar, a partir dos dados obtidos na primeira fase da pesquisa).

- Vê o que faz como ação de educação, de cuidado, ou ambos?

- E como isso é visto, por exemplo, por professores/gestores da escola? (explorar noção de *cuidado*)

- O que diria aos terapeutas ocupacionais com relação à atuação da área no setor da Educação?

Outros comentários e/ou colocações que gostaria de fazer.

ANEXO 1 – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Terapia Ocupacional na Educação: Composição e Delineamentos do Campo Profissional

Pesquisador: Joana Rostirolla Batista de Souza

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 10873019.6.0000.5504

Instituição Proponente: Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional - PPGTO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.283.587

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa de doutorado a ser desenvolvido no departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar, do tipo observacional. Primeiramente, será realizado um levantamento nacional sobre terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas, por meio de nossas redes de contatos profissionais, partindo principalmente das regiões sul, sudeste e nordeste do país. Espera-se atender uma amostra de 150 profissionais. Para todos estes, será enviado um questionário para ser respondido online, utilizando-se a ferramenta do Google Forms, que permite a criação e publicação de formulários digitais. Nesse caso, o instrumento será elaborado contendo perguntas fechadas, objetivas, a serem respondidas por

membros de nossas redes profissionais e/ou pessoas sugeridas por esses que atendam ao perfil de interesse da pesquisa (terapeuta ocupacional que atue profissionalmente em escolas). A partir desse mapeamento e de sua análise, serão selecionados profissionais vinculados especificamente com o setor da educação, a serem convidados a colaborar com a pesquisa por meio da concessão de uma entrevista, voltada para reunir dados que permitirão maior apreensão sobre essa prática profissional específica. As entrevistas serão orientadas por um roteiro semiestruturado e realizadas pessoalmente, quando na mesma localidade, ou por Skype.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Descrever o campo profissional da terapia ocupacional na educação e apreender

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.283.587

como se tem desenvolvido a prática profissional de terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente vinculados diretamente ao setor da educação.

Objetivo Secundário: Levantar e identificar terapeutas ocupacionais que atuam profissionalmente em escolas; Descrever quais e como são os contornos de suas práticas profissionais (via de contratação, populações-alvo das ações, principais conceitos orientadores da prática, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam); Investigar aspectos provenientes da formação acadêmica na composição das práticas de terapeutas ocupacionais vinculados diretamente ao setor da educação; Compreender quais os entendimentos desses profissionais acerca de qual tem sido e qual pode vir a ser o papel da terapia ocupacional no campo da educação no Brasil; Aprender sobre os diferentes aspectos que compõem a prática profissional de terapeutas ocupacionais do setor da educação (populações-alvo das ações, principais conceitos norteadores da atuação nas escolas, recursos e estratégias utilizados, referenciais teóricos e/ou teórico-metodológicos em que se baseiam); Identificar, do ponto de vista de terapeutas ocupacionais vinculados profissionalmente ao setor da educação, o que diferencia (ou não) suas práticas daqueles terapeutas ocupacionais que chegam às escolas por outros caminhos (pela saúde, assistência social, por serviços sociojurídicos e outros).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos envolvidos se reduzem a eventuais constrangimentos decorrentes de quaisquer perguntas realizadas tanto no questionário online, como nas entrevistas. Para minimizar a possibilidade de ocorrência desse risco, os TCLEs explicitarão que o participante não é obrigado a responder a qualquer pergunta com relação à qual sinta-se constrangido.

Benefícios: As contribuições potenciais da pesquisa para o ser humano decorrem principalmente da reflexão acerca da prática profissional em questão, pois a partir da sua apreensão será possível definir os benefícios das mesmas e também suas lacunas (nesse caso, podendo fomentar estudos futuros e o crescimento do campo de conhecimento sobre terapia ocupacional e educação). Conhecer os benefícios permitirá trazer à público a contribuição dessa categoria para as escolas brasileiras e, mais amplamente, para a educação e, caso de fato ela exista, permitirá que as políticas de educação reconheçam esse profissional e possam regular sua presença nas escolas. De forma geral, os resultados poderão beneficiar diretamente os participantes, por trazer à conhecimento uma subcategoria profissional que atua especificamente na subárea da educação, mais precisamente a escolar, favorecendo o fortalecimento da mesma e o seu desenvolvimento. A comunidade que os cerca será indiretamente beneficiada por esses possíveis resultados secundários gerados pela pesquisa à médio e longo prazo. Os benefícios à

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.283.587

sociedade poderão se dar por meio da colaboração da pesquisa que, junto à outras que se debruçam sobre essa temática, podendo contribuir para a formulação de políticas educacionais mais abrangentes e estruturadas, considerando, se for o caso, mais essa categoria profissional em seu quadro de recursos humanos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta do projeto é relevante e poderá trazer contribuições científicas à área. O cronograma do projeto está adequado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto datada e assinada. O TCLE referente a primeira e segunda etapa do projeto foi apresentado pelo pesquisador responsável atendendo as recomendações da Resolução 466/2012 em vigência.

Recomendações:

Nada a recomendar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto adequado.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em Seres Humanos recomenda que os pesquisadores responsáveis consultem as normas do CEP e a resolução nº 466 de 2012, disponíveis na página da Plataforma Brasil em caso de dúvidas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|--------------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1312694.pdf | 12/03/2019 10:33:05 | | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoDePesquisa_JoanaSouza.pdf | 12/03/2019 10:31:41 | Joana Rostirolla Batista de Souza | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Anexoll.pdf | 12/03/2019 10:31:30 | Joana Rostirolla Batista de Souza | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Anexol.pdf | 12/03/2019 10:31:17 | Joana Rostirolla Batista de Souza | Aceito |

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP **Município:** SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9683

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.283.587

| | | | | |
|----------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------|
| Folha de Rosto | FolhaDeRosto_JoanaSouza.pdf | 12/03/2019 10:07:14 | Joana Rostirolla Batista de Souza | Aceito |
|----------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------|

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO CARLOS, 25 de Abril de 2019

Assinado por:
Priscilla Hortense
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235
Bairro: JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905
UF: SP **Município:** SAO CARLOS
Telefone: (16)3351-9683 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br