

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Departamento de Terapia Ocupacional

TAIS MARIA DE OLIVEIRA

MEMORIAL ACADÊMICO: UMA ESTUDANTE INDÍGENA NO CURSO DE TERAPIA
OCUPACIONAL: REFLEXÕES SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES PARA O POVO
INDÍGENA ATIKUM-UMÃ

SÃO CARLOS

2023

TAIS MARIA DE OLIVEIRA

MEMORIAL ACADÊMICO: UMA ESTUDANTE
INDÍGENA NO CURSO DE TERAPIA
OCUPACIONAL: REFLEXÕES E CONTRIBUIÇÕES
PARA O POVO INDÍGENA ATIKUM-UMÃ

Memorial apresentado ao departamento de Terapia
Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos,
como requisito para a obtenção do título de bacharel
em Terapia Ocupacional

Orientadora: Profa. Dra. Lilian Magalhães

SUMÁRIO

RESUMO	4
INTRODUÇÃO.....	5
1. VIVÊNCIAS NA TRAJETÓRIA ACADÊMICA E CONTRIBUIÇÕES PARA A ALDEIA SERRA- UMÃ	6
2. CONHECER A CULTURA ATIKUM.....	9
3. A SAÚDE E VULNERABILIDADE SOCIAL DA COMUNIDADE INDIGEINA ATIKUM- UMÃ	10
4. TRAJETÓRIA, PROBLEMATIZAÇÃO E VIVÊNCIA EM UM DOS ESTÁGIOS PROFISSIONAIS TEORIA E PRÁTICA.....	12
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E AGRADECIMENTOS.....	14
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

RESUMO:

O presente memorial acadêmico tem como objetivo apresentar as experiências vividas por mim, durante o curso de terapia ocupacional na Universidade Federal de São Carlos, SP, como requisito final para a aquisição do título de bacharel em terapia ocupacional. Pretendo refletir sobre as experiências no ensino superior, em especial no percurso formativo ao longo dos estágios profissionais obrigatórios em distintas áreas de atuação da terapia ocupacional, que contribuíram para minha formação pessoal e profissional, enquanto uma estudante indígena do Povo Atikum-Umã, da cidade de Mirandiba-PE, Brasil.

Palavras-chave: Povo Atikum-Umã, estágio profissional, experiência prática, cultura, terapia ocupacional, memorial

ACADEMIC MEMORIAL: AN INDIGENOUS STUDENT IN THE OCCUPATIONAL THERAPY COURSE: REFLECTIONS ON CONTRIBUTIONS TO THE INDIGENOUS PEOPLE ATIKUM-UMÃ

ABSTRACT:

This academic memorial aims to present my experiences during the Federal University of São Carlos, SP Occupational Therapy course as a final requirement for acquiring a bachelor's degree in occupational therapy. I intend to reflect on my experiences in higher education, especially in the formative path along the obligatory professional internships in different areas of occupational therapy, which contributed to my personal and professional formation, as an indigenous student of the Atikum-Umã People, from the city of Mirandiba-PE, Brazil.

Keywords: Atikum-Umã people, professional internship, practical experience, culture, occupational therapy, memorial

INTRODUÇÃO

O presente memorial acadêmico tem como objetivo apresentar as experiências vividas por mim, durante o curso de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos, SP, como requisito final para a aquisição do título de bacharel em Terapia Ocupacional. Pretendo refletir sobre as experiências no ensino superior, em especial no percurso formativo ao longo dos estágios profissionais obrigatórios em distintas áreas de atuação da Terapia Ocupacional, que contribuíram para minha formação pessoal e profissional, enquanto uma estudante indígena do Povo Atikum-Umã, da cidade de Mirandiba-PE.

Ao longo da trajetória acadêmica pude vivenciar experiências desde o ano de 2014, quando ingressei na graduação, através do programa de Ações Afirmativas da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar. O programa iniciou-se no ano de 2008, com a adoção do vestibular exclusivo para indígenas. Naquele ano, as provas eram realizadas apenas dentro do campus sede, na cidade de São Carlos/SP, o que obrigava os interessados a concorrerem a uma das vagas disponibilizadas, a fazerem longas viagens.

Destaca-se que até o ano de 2015, o vestibular indígena era aplicado em caráter exclusivo no campus de São Carlos/SP, com três etapas, que ocorriam em dois dias consecutivos: prova objetiva, prova de redação e prova oral. Assim, foi necessária a minha locomoção para a cidade de São Carlos aos 17 anos de idade, sem conhecer ninguém na cidade, porém havia um pequeno número de estudantes indígenas veteranos que nos receberam em suas residências. Eram residentes da moradia estudantil da UFSCar e, como não tínhamos a certeza da aprovação, a comunidade indígena estudantil nos deu abrigo até a publicação do resultado.

Em 2016, com muita reivindicação e lutas dos estudantes indígenas, que enfatizavam a exclusão e impossibilidade de muitos candidatos participarem do processo seletivo em razão dos empecilhos oriundos de deslocamento, a universidade descentralizou a aplicação do vestibular e assim oportunizou que as provas fossem realizadas em quatro capitais distintas do país: Recife/PE, São Paulo/ SP, Cuiabá/MT e Manaus/AM, eliminando, assim, a etapa que continha a prova oral (COHN; BÓ, 2016).

Segundo o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional 3ª região (CREFITO):

“À terapia ocupacional pode ser definida como um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia de pessoas que, por razões ligadas à problemática

específica (físicas, sensoriais, mentais, psicológicas e ou sociais), apresentam temporária ou definitivamente dificuldade na inserção e participação na vida social. As intervenções em Terapia Ocupacional dimensionam-se pelo uso da atividade, elemento centralizador e orientador, na construção complexa e contextualizada do processo terapêutico ocupacional” (CREFITO, 2022).



Arquivo pessoal (2014) Chegando ao Departamento de Terapia Ocupacional: mulher de bermuda posa ao lado de uma placa em frente ao prédio do DTO na UFSCar.

1. VIVÊNCIAS NA TRAJETÓRIA ACADÊMICA E CONTRIBUIÇÕES PARA A ALDEIA SERRA- UMÃ

Nas vivências e aprendizados durante o processo formativo na universidade, me deparei com um universo novo de possibilidades, singularidades e diferentes formas de ser,

viver e participar em sociedade. Aprendi com colegas generosos e abertos, contribuí para a desmistificação da figura estereotipada do indígena, visto que eu era a única mulher nordestina e indígena na turma, pois ainda na contemporaneidade a identidade de muitos povos indígenas do Brasil é frequentemente questionada pela sociedade não indígena, algo que está relacionado ao imaginário popular sobre a representação estereotipada do indígena, que o associa a uma figura do passado, alguém de cabelos lisos, olhos puxados, que habitava as terras brasileiras à época do descobrimento e da colonização, sem compreender que dentro dos povos indígenas, singularidade e diversidade são presentes (CORREIA; MAIA, 2021).

É importante mencionar nesse processo que enfrentei outro desafio que foi o trabalho em equipe. No começo não foi fácil trabalhar com profissionais de diversas áreas, dá para ver como é difícil olhar para uma mesma situação por diferentes perspectivas. No entanto, sabemos o quanto é importante um ponto de vista interdisciplinar para um melhor diagnóstico de uma situação que precisa ser melhorada. Para Alarcão (2005)

“o campo formativo oferece novas experiências e novas lições. O contato entre o estagiário e os profissionais o ensina a lidar com as situações cotidianas de forma interdisciplinar e ajuda a desenvolver o trabalho em equipe sabendo da importância de cada profissional” (ALARCÃO, 2005 p. 373-382).

No estágio realizado na atenção primária em área aplicada da Terapia Ocupacional no contexto de promoção e assistência em saúde, na cidade de São Carlos, SP, a convivência com outros profissionais de saúde foi sem dúvida enriquecedora. A equipe nos convidou para participar de uma reunião de grupo e assim tivemos a oportunidade de dividir salas cirúrgicas com enfermeiros, médicos, assistentes sociais e outros profissionais, e pudemos participar desses grupos com alguma perspectiva de terapia ocupacional. Assim aprendemos muito sobre os resultados do trabalho de outros especialistas e a importância do terapeuta ocupacional nesse processo.

Esse estágio na USE foi muito desafiador porque tivemos de (re) construir o nosso olhar sobre o campo da terapia ocupacional. Num contexto completamente diferente, do ponto de vista da atuação, foi preciso superar os preconceitos já estabelecidos e enraizados antes da experiência concreta. Com o tempo, percebi que este é apenas o meu começo nesta área, na qual ainda há muito para conhecer e aprender. A atenção primária não é minha área de atuação preferida, o que dificultou porque a resistência que eu apresentava me exigiu o desmonte de concepções sobre a intervenção terapêutica no campo da terapia ocupacional.

O tempo foi passando e o treinamento acabou, para minha surpresa mudei, cresci, amadureci como pessoa e como ser profissional. O que a princípio parecia improvável acabou

sendo gratificante e importante para perceber que sempre há mais o que aprender e nunca devemos nos fechar para algo novo, porque sempre há tempo para mudar velhas percepções e opiniões.

Reitero que minhas vivências e trajetórias nas disciplinas práticas de estágio, foram momentos de grandes descobertas e de aquisição de conhecimento prático, pois consegui aprender o que para mim era um universo desconhecido a respeito da atuação clínica profissional. Na busca do aperfeiçoamento e articulação da teoria com a prática, me foi possível introduzir e iniciar um raciocínio clínico em um contexto pessoal na minha aldeia, com o conhecimento técnico que adquiri no estágio de Disfunção Física do Adulto e Idoso - DF Adulto. Por exemplo, posso citar as atividades que tenho realizado com meu avô que sempre exerceu um papel primordial em minha vida, mas sofreu um Acidente Vascular Encefálico – AVE. Acredito que a experiência e conhecimentos adquiridos e vividos em contexto de estágio profissional contribuíram para eu prestar uma assistência fundamental ao meu avô, visto que na disciplina prática profissional em DF Adulto, enquanto estagiária na Unidade Saúde Escola da UFSCar - USE, aprendi com a supervisão de professoras doutoras na área, referenciais teóricos e técnicos para a atuação do Terapeuta Ocupacional no contexto reabilitação física. Pude aplicar técnicas como: realizar transferência postural, aplicar atividade com o intuito de estimular a funcionalidade de um membro hemiparético para o bom desempenho das atividades de vida diária (AVDS).

Assim, destaco que eu aprendi no curso de Terapia Ocupacional da UFSCar os fundamentos primordiais para qualquer profissional da área da saúde que relaciona teoria com a prática para desenvolver um raciocínio clínico, espero aplicar o repertório de conhecimento técnico, científico e prático, adquirido ao longo da jornada acadêmica, junto aos habitantes na minha aldeia Serra Umã, buscando uma atuação profissional embasada e preconizada pela integralidade do cuidado a partir da compreensão das atividades humanas, do trabalho, do cotidiano, sem esquecer as singularidades, diversidade, projetos de vida, valores sociais e culturais do meu povo.



Arquivo pessoal (2023) foto à esq. Cuidados especiais durante a pandemia: mulher de máscara e óculos olha para a câmera

Foto à dir. Eu e meu avô, Augusto Gustavo de Oliveira: mulher jovem está ao lado de homem idoso que usa colares indígenas. Os dois sorriem para a câmera (divulgação autorizada)

2. CONHECER A CULTURA ATIKUM

A comunidade indígena Atikum Umã é originária da região nordeste do Brasil, no sertão central do Estado de Pernambuco, na região dos municípios Salgueiro e Carnaubeira da Penha. Destaca-se que o povo Atikum possui na atualidade, como língua materna, o português, porém algumas palavras de origem Tupi foram preservadas e anexadas ao cotidiano e comunicação da comunidade. O reconhecimento histórico oficial do povo Atikum Umã ocorreu na segunda metade da década de 1940 (SILVA et al., 2012).

Infelizmente, apesar da resistência dos mais velhos, a comunidade Atikum Umã perdeu muito de sua identidade cultural, mas algumas danças típicas, valores culturais e costumes são conservados e transmitidos às novas gerações, como os cantos e hábitos de fumar cachimbo e ainda a preservação de locais sagrados para a comunidade.



foto à esq. (arquivo pessoal): mão segura instrumento conhecido por maraca (2020)

foto à dir. (arquivo pessoal): rosto de mulher com pinturas corporais, ela fuma um cachimbo tradicional (2020)

Na aldeia existem locais sagrados para a comunidade como a Pedra do Gentio, a Mata, a Pedra da Jandainha, o Cruzeiro e outros, onde são realizados rituais sagrados. Alguns desses lugares sagrados estão localizados nas propriedades da minha família, como a Mata Cruzeiro.

A organização política do povo Atikum é constituída por um cacique que é denominado o representante da comunidade frente à sociedade nacional e atua como conselheiro interno. Meu avô, Augusto Gustavo de Oliveira, atualmente é o pajé da nossa comunidade (SILVA et al., 2012).

3. A SAÚDE E VULNERABILIDADE SOCIAL DA COMUNIDADE INDIGENA ATIKUM UMÃ

A Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), criada em 2002, faz parte da política nacional de saúde e harmoniza o disposto na Lei Orgânica da Saúde 8.080/90 com a Constituição Federal, que reconhece as especificidades culturais e étnicas dos povos

indígenas, enfatizando a urgência do fortalecimento de seus direitos civis e sociais (SILVA et al., 2012). Entretanto, somente após a Lei 9.836/99, o Ministério da Saúde determinou as normas mais importantes em relação à saúde dos povos indígenas. Depois de 1999, as iniciativas de saúde indígena passaram a ser de responsabilidade apenas da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio de um modelo de bolsa aos municípios aldeados, passando a ser responsabilidade da FUNASA. Atualmente, a Política de Saúde Indígena é gerida a nível Federal pela Secretaria Especial de Saúde indígena (SESAI).

Sabe-se que “a saúde é um direito de todos e um dever do estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, art. 196, BRASIL, 2021). Porém, para que isso fosse garantido ao nosso povo, houve grandes lutas, e perdas de vários indígenas.

Depois de várias reivindicações nas conferências nacionais de saúde indígena, foi criado o Subsistema de Atenção à saúde indígena (SasiSUS) que é composto por: (DSEI) Distrito Sanitário Especial e pela (CASAI) Casa de Saúde Indígena que oferecem apoio aos indígenas. Essas instituições estão localizadas em Recife-PE.

O povo Atikum Umã é assistido pelo POLO-base que está localizado no município de Carnaubeira da Penha e conta com o apoio técnico, administrativo e equipe multidisciplinar com médicos, enfermeiros, psicólogos, dentistas e fisioterapeutas. Assim, a promoção da saúde local é construída por meio de dois saberes: o tradicional/popular fornecido pelos pajés e curandeiros, e o saber científico pelos profissionais de saúde (SILVA et al., 2012).

Desta forma, ao refletir sobre as especificidades territoriais, sociais e culturais da comunidade Atikum Umã, torna-se imprescindível elucidar o papel do Terapeuta Ocupacional na equipe multidisciplinar, que ainda é um profissional que não compõe a equipe mínima de saúde no território da comunidade ATIKUM-UMÃ, visto que o Terapeuta Ocupacional é um profissional que poderá auxiliar a população indígena a acessar a rede de assistência à saúde, pois a comunidade indígena pode apresentar dificuldades para ter acessos a tais equipamentos (REIS; GOMES; AOKI, 2012).

Do mesmo modo, as intervenções do profissional da Terapia Ocupacional poderão oportunizar a superação das mazelas sociais, as desigualdades, através da inclusão e preparação de jovens indígenas da comunidade para instituições de ensino, mercado de trabalho, bem como

inclusão em distintos ambientes, considerando os seus contextos singulares. O profissional também pode ser útil para mediar conflitos e interesses, provenientes da interação entre culturas distintas (DUTRA; DUTRA; SIMÕES, 2021)

4. TRAJETÓRIA. PROBLEMATIZAÇÃO E VIVÊNCIA EM UM DOS ESTÁGIOS PROFISSIONAIS: TEORIA E PRÁTICA

Um estágio é mais do que aprendizado prático na educação do aluno, é mais do que aliar teoria e prática, é um momento de criação de identidade profissional, fatores que às vezes provocam estresses específicos aos profissionais de saúde. Em geral, esses são os momentos para o desenvolvimento de habilidades interpessoais importantes na vida pessoal, com consequências importantes para a qualidade de vida do profissional e da população a qual é o objeto de sua escolha profissional. (RUDNICKI; CARLOTTO, 2007).

Do meu ponto de vista, vejo a teoria e a prática como valores que se complementam na formação acadêmica, dado que cada vez mais o mercado de trabalho exige especialistas competentes. Entendo a importância do treinamento prático em terapia ocupacional pois prepara os graduandos para o mercado e os coloca frente a frente com situações, pessoas e ambientes reais.

Ao longo do percurso formativo, tive a oportunidade de estar em contato com a prática profissional em três estágios supervisionados obrigatórios que fazem parte da grade curricular do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar. Neste trabalho, irei relatar em especial, a minha trajetória no estágio obrigatório Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional nas Disfunções físicas do adulto e idoso, desenvolvido na USE, Unidade Saúde Escola, do Campus São Carlos, visto que a experiência neste campo de atuação me instigou a estudar e aperfeiçoar mais os meus conhecimentos em Terapia Ocupacional nas Disfunções Físicas após passar por uma situação pessoal em contexto familiar.

Nesta disciplina de estágio, era necessário o planejamento e acompanhamento de uma atuação da terapia ocupacional em reabilitação física preconizada a partir da integralidade do cuidado considerando os contextos das pessoas com diferentes quadros de incapacidade física/ou sensorial, que eram encaminhadas pela rede municipal de saúde ao setor de Disfunção Física do Adulto. Era necessária uma intervenção pautada no modelo biopsicossocial, para que não ocorresse o reducionismo em planos de reabilitação e intervenção alienantes ao evidenciar apenas a disfunção física, sem considerar o indivíduo em sua totalidade e singularidade.

Vale lembrar que, historicamente, a Terapia Ocupacional foi qualificada como uma profissão da área da saúde que utiliza a atividade como recurso ou instrumento terapêutico, ligada intimamente ao período de pós-guerras, em que percebe-se que há o aumento de “incapacidades” por deficiências físicas, surgindo a necessidade de reabilitar tais indivíduos para o retorno ao mercado de trabalho e convívio social (GUTTERRES; BARFKNECHT, 2005). Destaca-se, entretanto, que no cotidiano do setor de Disfunção Física do Adulto na Unidade Saúde Escola – USE, era comum o encaminhamento pela rede de usuários adultos, muitos trabalhadores lesionados no ambiente de trabalho ou até mesmo indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico (AVE).

Considerando os modelos contemporâneos, atual paradigma, compreende-se que o retorno ao trabalho daqueles que adoeceram, provenientes de atividades realizadas no mesmo, deve ser a última etapa do processo de reabilitação, para que, assim, se evite a exclusão dos trabalhadores. O retorno ao trabalho, a recuperação física e profissional só pode ocorrer, se os fatores que causam/causarão o adoecimento e a importância de preveni-los estiverem definidos.

Torna-se de suma importância que a/o terapeuta ocupacional, investigue onde o processo de adoecimento iniciou-se e intervenha no mesmo, utilizando da escuta qualificada para prevenir novos acometimentos e gerar compreensão sobre contextos, territórios, incapacidades, funcionalidades e o respeito às singularidades do sujeito em todas as etapas dos planos de intervenção em perspectiva macro e biopsicossocial (LANCMAN; GHIRARDI, 2002). Por conseguinte, a instrumentalização da/o terapeuta ocupacional a partir da Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é de suma relevância para a compreensão da integralidade da atuação em disfunção física em enfoque biopsicossocial.

A Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2001) realiza algumas composições sobre a saúde, relacionadas ao bem-estar, trazendo os domínios da saúde e os relacionados a ela, de modo a agregar fatores contextuais e ambientais visando integralidade no cuidado. Entendemos, então, a importância da CIF e, por consequência, do olhar integrado no processo de cuidado para a prática da terapia ocupacional. Desse modo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza a perspectiva do modelo biopsicossocial (2001) dada a dificuldade das práticas em saúde baseadas apenas em um modelo biomédico ou apenas de cunho social (STOFFEL; NICKEL, 2013). O uso do modelo biopsicossocial não exclui a possibilidade do uso de outros modelos de atenção e cuidado em saúde, no caso da terapia ocupacional temos, por exemplo, inúmeros outros modelos validados pela ciência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS E AGRADECIMENTOS

Os anos de graduação em Terapia Ocupacional na UFSCar elucidaram a importância da fundamentação da prática terapêutica ocupacional no campo da pesquisa para fortalecer a identidade, a competência e a atuação dos profissionais.

Desse modo, neste processo de finalização da graduação, me foi possível, enquanto estudante, refletir sobre a importância do estudo e do uso correto dos referenciais e modelos para uma prática idônea na área, pois somente assim será possível uma atuação profissional generalista humanística, singular e plural para conseguir aproximá-la dos contextos e especificidades do meu território, e do meu povo.

Assim, agradeço a Deus e aos Encantados de Luz que me deram a oportunidade, força e coragem para superar todos os desafios.

A minha família, principalmente aos meus pais, por todo apoio, paciência e compreensão e aos meus amigos que estiveram ao meu lado durante todo o processo.

Agradeço aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, em especial à minha professora e orientadora, profa. Lilian Magalhães.

Agradeço à UFSCar por ter me dado a chance e todas as ferramentas que me permitiram chegar hoje ao final desse ciclo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AOTA - American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. **American Journal of Occupational Therapy**. 62, 2nd ed ,625–683, 2008

BEZERRA, Waldez Cavalcante; TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. A Terapia Ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil/Occupational Therapy in capitalist society and its professional insertion in the Brazilian Social Policies. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 21, n. 2, 2013.

BRASIL, 2021, Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, art. 196

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Indígena. Brasília: MS, jun. 2014.

COHN, Clarice; DAL’BÓ, Talita Lazarin. Ingresso de indígenas em cursos regulares nas universidades e desafios da interculturalidade: o caso da UFSCar. **A QUESTÃO INDÍGENA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR**, p. 27, 2016.

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA TERCEIRA REGIÃO, DECLARAÇÃO DE POSICIONAMENTO No 17/2022, PROCESSO No 14555.000024/2022-11

CORREIA, S. B.; MAIA, L. M.. Representações Sociais do “Ser Indígena”: Uma Análise a Partir do Não Indígena. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. e221380, 2021

DUTRA, H. C. M., DUTRA, V. M. M., & SIMÕES, S. H. S. C. C. (2020). A Terapia Ocupacional No Enfrentamento Da Vulnerabilidade Social Da População Indígena. *I SIMPÓSIO DO GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM SAÚDE INDÍGENA DA UEMS, 1*.

GUTTERRES, Cecília Maria Fernandes; BARFKNECHT, Kátia S. Terapia ocupacional nas LER/DORT. **Boletim da Saúde**, p. 85-90, 2005.

DOS SANTOS, Raphaele Cristina Julião; SANTOS, Marina Batista. Reabilitação física e reabilitação profissional: uma reflexão sobre a interface clínica e intersectorial no tratamento terapêutico ocupacional de uma trabalhadora/Physical and vocational rehabilitation: a reflection on the clinical and intersectoral interface in occupational therapy of a worker. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 4, 2017.

JULIÃO DOS SANTOS, Raphaele; BATISTA SANTOS, Marina. Reabilitação física e reabilitação profissional: uma reflexão sobre a interface clínica e intersectorial no tratamento terapêutico ocupacional de uma trabalhadora. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 4, 2017.

LANCMAN, Selma; GHIRARDI, Maria Isabel Garcez. Pensando novas práticas em terapia ocupacional, saúde e trabalho. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 13, n. 2, p. 44-50, 2002.

MARINHO, DUTRA, DUTRA, Victor; CASTILHO, SIMÕES,. A TERAPIA OCUPACIONAL NO ENFRENTAMENTO DA VULNERABILIDADE SOCIAL DA POPULAÇÃO INDÍGENA. I SIMPÓSIO DO GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM SAÚDE INDÍGENA DA UEMS, [S. l.], v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://anaisonline.uems.br/index.php/gepsi/article/view/8015>. Acesso em: 25 ago. 2023.

MOREIRA, Adriana Belmonte. Terapia ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. **Vita et Sanitas**, v. 2, n. 1, p. 79-91, 2008.

REIS, F.; GOMES, M. L.; AOKI, M. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre as populações atendidas / Occupational Therapy in Primary Health Care: reflections on the populations assisted. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 20, n. 3, 2012. Disponível em: <https://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/678>. Acesso em: 25 ago. 2023.

RUDNICKI, Tânia; CARLOTTO, Mary Sandra. Formação de estudante da área da saúde: reflexões sobre a prática de estágio. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 10, n. 1, p. 97-110, 2007.

SILVA, Edneide Maria da et al. Projeto vidas paralelas indígena: revelando o povo ATIKUM de Pernambuco, Brasil. 2012.

STOFFEL, Diane Priscila; NICKEL, Renato. A utilização da atividade como ferramenta no processo de intervenção do terapeuta ocupacional em reabilitação neurológica/The use of activity as a tool in the process of occupational therapy intervention in neurological rehabilitation. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 21, n. 3, 2013.