



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

JAIME DANIEL LEITE JUNIOR

**“A GENTE TÁ FALANDO DE DEIXAR VIVER UMA GALERA QUE MORRE”:
PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS JUNTO À
POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES NO CENÁRIO
BRASILEIRO**

São Carlos
Março/2024

JAIME DANIEL LEITE JUNIOR

**“A GENTE TÁ FALANDO DE DEIXAR VIVER UMA GALERA QUE MORRE”:
PRÁTICAS PROFISSIONAIS DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS JUNTO À
POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES NO CENÁRIO
BRASILEIRO**

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Terapia Ocupacional.

Área de concentração: Processos de Intervenção em Terapia Ocupacional

Linha de Pesquisa: Redes Sociais e Vulnerabilidades

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Roseli Esquerdo Lopes

São Carlos
Março/2024

Leite Junior, Jaime Daniel

"A gente tá falando de deixar viver uma galera que morre": práticas profissionais de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades no cenário brasileiro / Jaime Daniel Leite Junior -- 2024. 229f.

Tese de Doutorado - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos

Orientador (a): Roseli Esquerdo Lopes

Banca Examinadora: Roseli Esquerdo Lopes, Rodolfo Antonio Morrison Jara, Daniela Edelvis Testa, Késia Maria Maximiano de Melo, Ana Paula Serrata Malfitano

Bibliografia

1. Terapia Ocupacional Social. 2. Minorias Sexuais e de Gênero. 3. Prática Profissional. I. Leite Junior, Jaime Daniel. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Ronildo Santos Prado - CRB/8 7325



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 do candidato Jaime Daniel Leite Junior, realizada em 27/03/2024.

Comissão Julgadora:

Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes (UFSCar)

Prof. Dr. Rodolfo Antonio Morrison Jara (UChile)

Profa. Dra. Ana Paula Serrata Malfitano (UFSCar)

Profa. Dra. Daniela Edelvis Testa (UNAJ)

Profa. Dra. Késia Maria Maximiano de Melo (UFSM)

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

*Dedico este trabalho às minhas Mães,
meus Pais
e minha Irmã.
A benção!*

AGRADECIMENTOS

“...sem Oxum e seu poder sobre a fecundidade nada poderia ir adiante.”¹

São muitos os esforços para poder chegar até aqui. Entendo que estar inteiro nesse momento é o resultado de um investimento coletivo, um somatório de pessoas, divindades, entidades e energias que humilde e orgulhosamente agradeço, saúdo e reverencio.

Agradeço aos Orixás e aos Nkisis que me criam. As energias que me sustentam, colocam-me de pé nos momentos mais difíceis, levam-me para conhecer tudo aquilo que preciso e quero ver e tiram da frente o que atrapalha minha caminhada. Nos meus intensos questionamentos sobre Casa, sempre me responderam sobre um lugar no Mundo. Sorte minha ser abençoado e cuidado por tanta beleza e generosidade.

Todo meu respeito e reconhecimento às moças que dançam, fumam e bebem. Belas, sorridentes e assertivas. Dão movimento e acalanto, sem desresponsabilizar e deixar de dizer o necessário. Que possamos beber muitos espumantes juntos e gargalharmos uma vida de bonança!

Minhas avós, rainhas que zelam por mim todos os dias – agora de um outro plano. A benção de suas orações, novenas, intenções é parte da força que me move. Minha mãe – Bela, Imponente, Leoa – que nunca me desamparou nem deixou de apostar comigo, mesmo quando não entendia do que eu estava falando. E minha irmã – a mais bela flor de maracujá que alegra nossos dias. Me ensina cotidianamente que a vida pode ser menos conflituosa do que parece. Meu eixo! Aos outros familiares que também contribuíram para que tudo isso fosse possível, siga com vocês no coração.

Como disse Maria Bethânia, no show “Abraçar e Agradecer”, em comemoração dos 50 anos de sua carreira: “Agradecer os amigos que fiz/E que mantêm a coragem de gostar de mim, apesar de mim”. Sei que esta foi uma tarefa desafiadora em vários momentos. Porém, diversas vezes, mesmo sem saber, salvaram-me. Foram colos, risos, escutas, confidências. Com vocês ensaiei futuros que ainda desejo que vivamos. Muito Obrigado!

Aos amores e às catexias que nasceram e morreram, chegaram e se foram, e também os que ficaram, floresceram e se assentaram. Vocês fizeram deste período um momento muito mais dinâmico. Ajudaram-me a viver para além da pesquisa, da academia, e a entender que eu era outras

¹ Trecho do Itan *Oxum faz as mulheres estéreis em represália aos homens*, presente no livro “Mitologia dos Orixás”, de Reginaldo Prandi.

coisas para além de doutorando. Essenciais para o amadurecimento de quem sou e do que quero – e isso já é grande.

Teresa, Josefa e Teobaldo, alegrias inesperadas e que trouxeram novas nuances para o cotidiano e a vida.

Professora Doutora Roseli Esquerdo Lopes, Ró, minha orientadora. Aqui somamos mais de 13 anos de parceria, na qual aprendi e cresci tanto que jamais imaginei ser possível. Ajudou-me a voar assim como Ícaro, buscando o equilíbrio entre a umidade e o calor. Ensinou-me a guerrear como um samurai, aconselhando-me a como enfrentar as batalhas – coletivas e as minhas próprias – com movimentos precisos.

Meu eterno agradecimento à banca titular e à suplente. Pessoas brilhantes que doaram tempo para lerem, refletirem e dialogarem comigo neste momento excepcional. Os apontamentos de vocês, certamente, contribuirão para a rota do futuro.

Com um carinho genuíno, sou grato às trocas e às conexões feitas na *University of Western Ontario*. Nominalmente, à Professora Doutora Debbie Laliberte Rudman. Com afeto e responsabilidade, conduziu-me ao longo de um ano por caminhos que mudaram minha visão sobre o mundo acadêmico e as possibilidades existentes nele. Que não nos falte bons vinhos, bons encontros e caronas para rirmos das durezas do dia!

Agradeço aos grupos Dona Ivone Lara: Estudos e Pesquisas em Terapia Ocupacional e População Negra; Quefazer: Estudos e Produções em Terapia Ocupacional Social e *SexGen-OTOS: International Network on Sexualities and Genders within Occupational Therapy and Occupational Science* pelas trocas frutíferas que tivemos ao longo desta caminhada. Espero que muito mais ainda esteja por vir!

Às parcerias e às amizades acadêmicas que foram criadas no Brasil e no mundo. Obrigado por comprarem este projeto e por contribuírem de maneiras das mais variadas para fazê-lo acontecer. Estou ansioso para o próximo capítulo desta história.

Agradeço à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP pelo apoio financeiro (Processos nº 2019/13921-3 e 2021/11072-9). A experiência de ser bolsista desta agência reitera meu entendimento de como podemos mais quando temos os devidos suportes. Para além de minhas competências individuais, foi o investimento que fizeram em mim que possibilitou que minha pesquisa chegasse em outro patamar, acessasse novos grupos e circulasse mais amplamente. Espero que sigamos em parceria, que em breve novos financiamentos venham e que

mais colegas da terapia ocupacional possam usufruir destes recursos. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela institucionalidade do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.

A participação de tudo isso e tantas outras coisas que me escapam por agora é que possibilitaram este momento, de uma beleza feérica.

*“Esta coletânea é também, claro,
a história da sua transição – das suas transições.
A sua história não é a da passagem de um ponto a outro,
mas da errância e do interlúdio como lugar de vida.*

*Uma transformação constante,
sem identidade fixa,
sem atividade fixa,
sem endereço fixo,
sem país”.*

Virginie Despentes
(Para Paul B. Preciado)

RESUMO

Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, *queers*, intersexuais, assexuais, pansexuais, não binários, entre outras pessoas que vivenciam a dissidência de gêneros e sexualidades, têm suas vidas marcadas por diversas violências. Esse fato pode levar à intensificação das fragilidades, reconfigurando a organização da vida cotidiana desses sujeitos, impactando diversos contextos, seja no âmbito das relações pessoais, afetivas e amorosas, seja no âmbito das políticas sociais. Na terapia ocupacional, o trabalho no campo das dissidências de gêneros e sexualidades é escasso, sendo quase nula a produção bibliográfica sobre o assunto. Tomando as reflexões de Judith Butler sobre a construção de alianças entre grupos que intencionem a justiça social – conforme colocado por Nancy Fraser –, foi proposta uma aliança teórico-metodológica entre terapia ocupacional social, ciência ocupacional crítica e estudos *queer*. Através do levantamento, da apreensão e da análise do perfil profissional e das práticas de terapeutas ocupacionais que trabalharam no Brasil junto a esse público, reuniram-se elementos para a sustentação da tese de que o trabalho que os terapeutas ocupacionais realizaram com a população dissidente de gêneros e sexualidades não trazia nenhum novo recurso ou nenhuma tecnologia específica do núcleo profissional. Não foram identificadas práticas aventadas exclusivamente para o cuidado dessa população. Notou-se que os profissionais utilizaram os recursos já previamente conhecidos e estabelecidos no núcleo. O principal fator de diferenciação entre práticas que operavam na lógica da adaptação ou na articulação social relaciona-se aos referenciais teórico-metodológicos usados. A primeira etapa da pesquisa foi uma revisão de escopo nos periódicos indexados em bases de dados acadêmicas e bibliotecas virtuais, a saber: BVS, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS e Web of Science. Considerando os artigos disponíveis on-line até março de 2021, chegou-se ao universo de 39 produções. Na segunda etapa, utilizamos um questionário on-line (2019-2020). Apostando na *amostragem por bola de neve*, iniciou-se a divulgação por informantes sementes e através das redes sociais. A partir das respostas (n= 95), entrevistamos alguns informantes (n= 15). Nessa última etapa, objetivamos compreender com maior detalhe a prática profissional desenvolvida. Lançando mão dos postulados de Laurence Bardin, utilizamos a análise de conteúdo temática para a organização e o tratamento dos dados de campo. Ainda que possamos afirmar que existem terapeutas ocupacional, no Brasil, trabalhando com a população dissidente de gêneros e sexualidades, quando consideramos a literatura, foram escassas as produções que se debruçaram especificamente sobre a prática profissional. Majoritariamente, os artigos propunham possíveis contribuições e faziam recomendações gerais. Tomando esses achados, buscamos oferecer subsídios para que a terapia ocupacional siga na atuação junto à população em tela, como também endossar uma reflexão geral para esse campo de saberes e práticas. Nesses pressupostos, defende-se uma profissão complexa, diversa, com suas múltiplas possibilidades de intervenção e seus diferentes vocabulários e objetos, mas que construa objetivos gerais comuns, sendo estes voltados para uma participação dos sujeitos que requer a justiça social. Assim, a terapia ocupacional se mantém como um campo de fronteiras, porém construindo alianças com os referenciais que irão convergir numa leitura de mundo e na tarefa coletiva.

Palavras-chave: terapia ocupacional social; aliança; minorias sexuais e de gênero; prática profissional; justiça social.

ABSTRACT

Lesbians, gays, bisexuals, travesties, transsexuals, queers, intersexuals, asexuals, pansexuals, non-binary, among other people who experience dissidence of genders and sexualities, have their lives marked through violence. This fact can lead to the intensification of fragilities, reconfiguring the organization of these people's everyday lives, with wide-ranging impacts ranging from the sphere of personal, affective and loving relationships (in friendship, family, marital life, religious options) to that social policies (health, education, social assistance, among others). In occupational therapy, work in the field of gender and sexual dissidence is scarce, with almost no bibliographical production on the subject. Taking Judith Butler's reflections on the construction of alliances between groups that aim for social justice – as justice in conceptualized by Nancy Fraser – a theoretical-methodological alliance between social occupational therapy, critical occupational science and queer studies was proposed. Through a survey done to apprehend and analyze the professional profile and practices of occupational therapists who work in Brazil with this public, elements were gathered to support the hypothesis that the work occupational therapists carried out with the population who experience dissidence of genders and sexualities did not bring new resources or technology specific to the professional core. No practices were identified exclusively for the care of this population. It was noted that the professionals used resources already known and established in the field. The main differentiating factor between practices that operated within the logic of adaptation or social articulation were the theoretical-methodological references used. The first stage of the research was a scoping review of journal articles indexed in academic databases and virtual libraries, namely: VHL, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS and Web of Science. Considering articles available online until March 2021, 39 articles were included in the review. In the second stage, an online questionnaire (2019-2020) to understand practice with this population. Using snowball sampling, recruitment began through seed informants and social media. Based on the responses (n= 95), 15 informants were selected for interviews to enhance depth of understanding of the professional practice developed. Using Laurence Bardin's postulates, we used thematic content analysis to organize and process field data. Even though we can affirm that there are occupational therapists in Brazil working with the population who experience dissident genders or sexualities, when we consider the literature, few productions focused specifically on professional practice. Most articles proposed possible contributions and made general recommendations. Taking these findings, we seek to offer support so that occupational therapy continues to work with the population in question, but also point to the necessity of critical reflection on this field of knowledge and practices. In these assumptions, a complex, diverse profession is defended, with its multiple possibilities of intervention, different vocabularies and objects, but which builds common general objectives focused on people's participation that requires social justice. Thus, occupational therapy remains a field of borders, but building alliances with references will converge in a reading of the world and the collective task.

Keywords: social occupational therapy; alliance; sexual and gender minorities; professional practice; social justice.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Diagrama 1 – Fluxo PRISMA da seleção de artigos (Moher et al., 2009).....	87
Quadro 1 – Participantes entrevistados	135

LISTA DE QUADROS

Gráfico 1 – Distribuição de artigos por ano	88
Gráfico 2 – Identidade de gênero de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.	100
Gráfico 3 – Sexualidade de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.....	101
Gráfico 4 – Cor/raça/etnia de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.....	102
Gráfico 5 – Áreas de atuação de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.....	104

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Tomadas de posição da Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais	45
Tabela 2 – Distribuição de artigos por periódico	89
Tabela 3 – Equipamentos nos quais os terapeutas ocupacionais desenvolveram suas ações profissionais.....	105
Tabela 4 – Pessoas, abordagens e modelos de terapia ocupacional utilizados pelos terapeutas ocupacionais	130
Tabela 5 – Referenciais de gênero e sexualidade utilizados pelos terapeutas ocupacionais	131

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABBR	Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação
ABRATO	Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais
AIVD	Instrumentais de Vida Diária
AL	Alagoas
AOTA	<i>American Occupational Therapy Association</i>
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
ATOB	Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Brasil
ATOERJ	Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado do Rio de Janeiro
ATOESP	Associação de Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo
AVD	Atividades de Vida Diária
BEPE	Bolsa Estágio de Pesquisa no Exterior
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPSij	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CECCO	Centro de Convivência e Cooperativa
CENSE	Casa Semiliberdade; Centro de Socioeducação
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing & Allied Health</i>
CNPq	Conselho Nacional de Pesquisa
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CREFITOs	Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CSs	Centros de Saúde
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EUA	Estados Unidos da América
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

FEBEM	Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor
GBTs	Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
GLS	Gays, Lésbicas e Simpatizantes
HC-USP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
IES	Instituições de Ensino Superior
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
LGBTI+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexuais, entre outros
LGBTQI+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, <i>Queers</i> , Intersexuais, entre outros
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, <i>Queers</i> , Intersexuais, Assexuais, entre outros
LGBTQIAPN+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, <i>Queers</i> , Intersexuais, Assexuais, Pansexuais, Não binários, entre outros
MIF	Medida de Independência Funcional
MTF	Male-to-Female
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
ON	Ontário
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for scoping reviews</i>
PT	Partido Trabalhista

PUC-Camp	Pontifícia Universidade Católica de Campinas
RENETO	Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional
REUNI	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SAOF	Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
<i>SexGen-OTOS</i>	<i>International Network on Sexualities and Genders within Occupational Therapy and Occupational Science</i>
SP	São Paulo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
UnB	Universidade de Brasília
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UNICAMP	Universidade de Campinas
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
USP	Universidade de São Paulo
WFOT	<i>World Federation of Occupational Therapists</i>

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1 SER PARTE DO QUE SE PESQUISA: POSICIONALIDADE E DESAFIOS DA IDENTIFICAÇÃO	23
2 PRÁTICA PROFISSIONAL, TERAPIA OCUPACIONAL E INTERVENÇÕES NA VIDA COTIDIANA	31
2.1 A PRÁTICA PROFISSIONAL DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS.....	35
3 TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL, PARTICIPAÇÃO SOCIAL, E ALIANÇAS PARA A JUSTIÇA SOCIAL	51
3.1 TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL E A BUSCA POR ALIANÇAS	51
3.1.1 Participação Social: O Objetivo da Terapia Ocupacional Social	53
3.1.2 Contribuições dos Estudos <i>Queer</i>	57
3.1.3 Diálogos que cruzaram o Atlântico: Aproximações com a Ciência Ocupacional Crítica	62
4 PERCURSO METODOLÓGICO	74
4.1 REVISÃO DE ESCOPO	74
4.2 DESCOBRINDO TERAPEUTAS OCUPACIONAIS	78
4.3 A CONSTRUÇÃO DE ESTUDOS PILOTO.....	81
4.4 ANÁLISE DOS DADOS	82
5 PANORAMA DAS PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO À POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES	86
5.1 EIXOS DE ANÁLISE	90
5.1.1 Demandas Para a Terapia Ocupacional.....	90
5.1.2 Formação Profissional.....	92
5.1.3 Práticas Profissionais	93
6 MAPEAMENTO NACIONAL DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS QUE ATUAM JUNTO À POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES	99
7 DIÁLOGO SOBRE AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS JUNTO À POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES	134
7.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO E POSSIBILIDADES PARA O FUTURO	157

8 (RE)PENSANDO A FUNÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL	160
8.1 CAMINHOS PARA A AÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL	163
REFERÊNCIAS	170
ANEXOS	196
ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) DO FORMULÁRIO ONLINE	196
ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) DAS ENTREVISTAS	200
ANEXO 3 – FORMULÁRIO ONLINE.....	204
ANEXO 4 – ROTEIRO DE ENCONTRO E ENTREVISTA	207
APÊNDICES	209
APÊNDICE A – SÍNTESE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO DE ESCOPO .	209

APRESENTAÇÃO

*“Enquanto eu tiver perguntas e não houver resposta
continuarei a escrever.”²*

O tema sobre o qual escolhi me debruçar no processo de doutoramento se relaciona com minha trajetória acadêmica. Ingressei, em 2012, no Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e, desde então, tenho me voltado à reflexão sobre a população dissidente de gêneros e sexualidades em interface com a terapia ocupacional. Já no primeiro semestre da graduação, passei a integrar a equipe do METUIA/UFSCar³, na busca por fundamentos teórico-metodológicos no âmbito da terapia ocupacional e da terapia ocupacional social. Participei de atividades de extensão universitária vinculadas ao laboratório e, em 2013, já sob orientação direta da Prof.^a Dr.^a Roseli Esquerdo Lopes, fui contemplado com uma primeira bolsa de iniciação científica⁴, cujo projeto tinha como objetivo apreender a formação profissional graduada em terapia ocupacional em uma universidade pública do estado de São Paulo, voltada às temáticas da travestilidade e da transexualidade. Os resultados apontaram uma lacuna na formação referente aos referidos temas e, então, decidimos investigar todas as universidades públicas do estado de São Paulo, com o intuito de obter um panorama significativo para a profissão, visto que o estado de São Paulo, naquele momento – e ainda hoje –, é onde são formados mais terapeutas ocupacionais no Brasil, tendo também o maior número de profissionais atuantes. Com esse enfoque, no ano de 2014, tive aprovada uma nova bolsa de iniciação científica, agora pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP⁵, cujos resultados reiteram a lacuna na formação graduada no que se refere à população travesti e transexual. Não obstante, foi possível identificar terapeutas ocupacionais sendo chamados a trabalhar com essa população nas suas

² Trecho do livro “A hora da estrela”, de Clarice Lispector.

³ O termo METUIA/UFSCar refere-se tanto ao núcleo do Projeto Metuia da UFSCar quanto ao Programa de Extensão METUIA – Terapia Ocupacional Social e ao Laboratório METUIA do Departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar. A *Rede Metuia* – Terapia Ocupacional Social, antes conhecida como Projeto METUIA, refere-se ao grupo de ensino, pesquisa e extensão em terapia ocupacional social formado (1998) por docentes da UFSCar, da Universidade de São Paulo (USP) e da Pontifícia Católica de Campinas. Atualmente, estão em atividade os núcleos da UFSCar, da USP-São Paulo, da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), da Universidade de Brasília (UnB), da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e da Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL). Ainda, outros pesquisadores e profissionais no Brasil, na França e em Moçambique compõem a Rede de maneira independente (não institucional).

⁴ Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq/UFSCar, período 2013-2014.

⁵ Processo n.º 2014/19572-7

práticas cotidianas. Alguns informantes nos relataram que profissionais de outros núcleos identificavam os terapeutas ocupacionais como os mais qualificados para intervenções requeridas, dada a sua compreensão sobre vida cotidiana⁶.

Após o fim da graduação, em 2017, dei início à Residência Multiprofissional em Saúde Mental na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas – UNICAMP, onde trabalhei em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil – CAPSij e em dois Centros de Saúde – CSs da cidade de Campinas (SP). Nesse período, o estudo e a preocupação com as dissidências de gêneros e sexualidades permaneceram presentes, e, em minha atuação profissional, acompanhei diferentes pessoas com demandas centralmente relacionadas ao gênero e/ou à sexualidade dissidente. De forma geral, tais pessoas carregavam em suas vidas marcas da violência estrutural – manifestada pela ausência e pela dificuldade de acesso aos bens essenciais e aos direitos que deveriam ser providos por políticas públicas – e dos processos de medicalização do sofrimento social. Essas realidades fomentaram diversas discussões e intervenções nos serviços da rede socioassistencial em Campinas e resultou no trabalho de conclusão de curso intitulado *"Esse povo é pior que gente normal": terapia ocupacional e cuidado junto à população dissidente em gêneros e sexualidades*⁷.

Nesse caminhar, a inserção no METUIA – UFSCar foi essencial, já que desde 2011 esse núcleo tem desenvolvido estudos sobre gêneros, sexualidades e suas dissidências, resultando na produção de conhecimento e na formação nesse âmbito e em publicações científicas. Para além dos trabalhos já citados, Gustavo Monzeli (2013) fez uma investigação com travestis em São Carlos (SP), focalizando em suas trajetórias, seus espaços de sociabilidade. Já Maíra Cappellaro (2013) discutiu o cotidiano de jovens meninas pobres, tendo como foco as diferenças de gênero que persistem no Brasil do século XXI entre rapazes e moças. Por sua vez, Kesia Melo (2021) desenvolveu seus estudos de doutoramento em torno da compreensão dos modos pelos quais as pessoas trans vêm construindo, ao longo de suas histórias de vida, mecanismos de enfrentamento aos processos de marginalização decorrentes das vivências fora dos marcos binários de gênero. Debruçando-se sobre os projetos de vida e as experiências que marcam as vidas de jovens meninas, Maribia Oliveira (2023) desenvolveu sua investigação de mestrado. Rodrigo Silva (2023) voltou-

⁶ Os principais resultados dessa pesquisa estão publicados em Leite Junior e Lopes (2017).

⁷ Parte dos resultados do trabalho de conclusão da residência serão publicados na oitava edição do livro *Occupational Therapy for People Experiencing Illness, Injury or Impairment*, com previsão de lançamento no fim de 2024.

se à investigação dos atos de vida da população em situação de rua LGBTQIA+ de Maceió (AL) e às estratégias de sobrevivência utilizadas, especialmente durante a pandemia de COVID-19. Na esteira das investigações sobre os impactos da COVID-19, Leonardo Braz (2023) investigou as expressões de masculinidade hegemônica e as diferentes manifestações de sexismo na vida cotidiana de jovens de ensino médio, considerando os impactos do distanciamento físico e do isolamento doméstico. Fruto dessa trajetória acadêmica e investigativa, amparado pelas produções dos colegas supracitados, foi possível realizar novos estudos na temática, dando continuidade a esse percurso, agora inserido no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.

Sendo assim, propusemos o desenvolvimento da pesquisa que constituiu o presente texto da tese de doutoramento. Pautados pelos resultados que informaram a lacuna na formação de terapeutas ocupacionais com relação à população travesti e transexual e, igualmente, pelo fato de que os mesmos estão sendo chamados à prática junto a essas populações, lançamos as seguintes questões: *Como têm atuado e se são realizadas e/ou apontadas ações específicas dos terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades e quais referenciais teórico-metodológicos parametrizam a ação profissional?*

Com o objetivo de mapear, caracterizar e discutir o perfil profissional desses terapeutas ocupacionais e analisar as práticas profissionais e as perspectivas teórico-metodológicas que vêm subsidiando o seu trabalho, começamos a reunir referenciais que nos ajudassem a compreender o campo em tela – referenciais esses advindos da terapia ocupacional e das ciências sociais. Posteriormente, entendendo a necessidade de conhecermos com mais profundidade as produções, em nível mundial, que pautavam as dissidências sexuais e de gênero no âmbito da terapia ocupacional, realizamos uma revisão de escopo. O processo da revisão foi bastante importante para que apreendêssemos com mais solidez as lacunas presentes na terapia ocupacional. Um dos resultados foi que, de fato, pouco se produziu, em formato de artigo acadêmico, sobre as intervenções, os benefícios e os limites da profissão junto a essa população. Muito do que foi encontrado ficou em um âmbito de possibilidades e recomendações⁸.

Tomado por tais achados, construímos nosso campo empírico tendo ainda mais elementos para atestar a necessidade de desvelar e apreender o que terapeutas ocupacionais vêm desenvolvendo em suas práticas profissionais junto à população dissidente de gêneros e

⁸ A revisão de escopo foi organizada em formato de artigo e publicada por Leite Junior e Lopes (2022) no *American Journal of Occupational Therapy*.

sexualidades. Esses relatos nos informaram sobre o trabalho, as expectativas, os desafios e os prazeres na ação profissional, de forma que conseguimos captar com os detalhes necessários, elementos para a realização das análises propostas. É de uma dessas entrevistas (Ellen) que se desdobra a frase – forte e que sintetiza bem parte daquilo que nos propomos – que coroa o título do texto.

Ao olhar para o cenário brasileiro, também ficamos desejanτες de construir uma rede de diálogos internacionais. Buscamos compreender como uma certa dimensão de terapia ocupacional hegemônica pode (ou não) compor o conhecimento que estamos produzindo e quais as possibilidades de diálogo que teríamos com a ciência ocupacional, disciplina fortemente atravessada pela terapia ocupacional nos países estrangeiros e que, cada vez mais, vem sendo incorporada por pesquisadores e profissionais latino-americanos. Isso fez com que fosse criada uma rede internacional, intitulada *SexGen-OTOS: International Network on Sexualities and Genders within Occupational Therapy and Occupational Science*. Nela, terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais se reúnem para pensar possibilidades de avanços na produção de conhecimentos e práticas voltadas aos gêneros e às sexualidades. Atualmente, com mais de 100 membros, há pessoas de diferentes países, por exemplo: Alemanha, Áustria, Brasil, Canadá, Chile, China, Estados Unidos da América, Filipinas, Holanda, Irlanda, Israel, Japão e Reino Unido, entre outros.

De forma complementar às investigações sobre as quais estávamos nos debruçando no Brasil e pensando em impactos diretos na análise dos dados reunidos, fomos contemplados com uma Bolsa de Estágio de Pesquisa no Exterior (BEPE)⁹, a qual foi realizada no Canadá, especificamente na *University of Western Ontário*, em London (ON). O estágio – com vigência entre 01 de março de 2022 e 28 de fevereiro de 2023 – ocorreu sob supervisão da Prof.^a Dr.^a Debbie Laliberte Rudman e possuiu três objetivos centrais. O primeiro deles, visava à aproximação dos constructos teórico-metodológicos que a Prof.^a Laliberte Rudman e seu grupo de pesquisa vêm formulando, especificamente as construções em torno da ciência ocupacional crítica. Assim, através de seminários, cursos e reuniões de orientação, pude me aproximar da disciplina e de suas diferentes vertentes teóricas. Compreendi, com mais detalhes, as motivações que levaram à institucionalização da ciência ocupacional nos Estados Unidos da América e no Canadá, os desafios

⁹ Processo FAPESP 2021/11072-9.

de sua manutenção e os diferentes interesses e caminhos possíveis para seu desenvolvimento. Além disso, apreendemos como os referenciais da ciência ocupacional crítica podem dialogar com os pressupostos da terapia ocupacional social, os limites desse diálogo e as alianças necessárias e possíveis em busca da transformação social, objetivando a justiça social.

No contato com parte da história sobre a constituição e o desenvolvimento da ciência ocupacional, além do crescente respeito pelas pessoas e pelos esforços feitos por elas, pudemos robustecer a análise dos dados suprarreferidos, fazendo uma articulação entre as dinâmicas macro e microssocial. Através dessa experiência, foi possível compreender como o conhecimento produzido pelas investigações realizadas no período de doutoramento e as elaborações dos pesquisadores que compõem a Rede Metuia – Terapia Ocupacional Social podem contribuir para informar a profissão em realidades outras, além do Brasil.

O segundo objetivo foi conhecer a realidade canadense no que se refere às proposições teóricas e às ofertas de cuidado junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Para tanto, tomamos como base os resultados da revisão de escopo que realizamos. A Prof.^a Dr.^a Brenda Beagan e o Prof. Dr. Barry Trentham foram os pesquisadores canadenses com maior produção e envolvimento na temática. Portanto, ambos foram entrevistados e tiveram ouvidas suas considerações sobre as proposições de uma formação e uma prática, no Canadá, voltada às dissidências de gênero e sexualidade.

Já o terceiro objetivo abarcou os interesses coletivos do nosso grupo de pesquisa no Brasil em fortalecer as parcerias internacionais existentes, além da criação de novos elos. Dessa forma, realizamos cinco encontros com pesquisadoras brasileiras e canadenses, a fim de dialogarmos sobre alguns temas, a saber: inclusão radical; ocupação, ciência ocupacional e ciência ocupacional crítica; interconexões e tensões entre a saúde e o social; resistência ao individualismo na terapia ocupacional e trabalho colaborativo; possíveis alianças entre terapia ocupacional social e ciência ocupacional crítica. Tais diálogos se desdobraram em diferentes produtos, desde resumos em eventos a artigo científico, além do estreitamento da relação das docentes de ambos os países, o que possibilitou visitas técnicas e proposição de projetos futuros.

Com essa realidade em tela, cabe lembrar que esta é também uma pesquisa pandêmica. A pesquisa, a tese e o texto que a substancia foram fortemente atravessados e impactados por tudo aquilo que a pandemia de COVID-19 trouxe para nossas vidas: rearranjos educacionais, afetivos, idas e vindas de entes queridos e colegas, máscaras, *webcams*, *links* de sala, *Zoom*, *Google Meet*,

isolamento social, vacinas, negacionismo, desgastes psíquicos, entre outras várias novidades. Tudo isso fez com que deixássemos coisas pelo caminho e tivéssemos que redesenhar tantas outras e nos adequarmos. Trago isso para dizer que, infelizmente, duas etapas tiveram que ser suspensas. Tínhamos a intensão de acompanhar alguns serviços em que terapeutas ocupacionais atuam junto à população dissidente de gêneros e sexualidades e, com isso, poderemos chegar até alguns desses sujeitos para perguntarmos sobre como percebem/perceberam esse trabalho, se houve e qual foi o impacto dele em suas vidas. Talvez isso se mantenha como o desenho de algo que poderá florescer num futuro, após o doutorado. Por hora, basta-me a alegria de ter chegado até aqui e poder apresentar os resultados daquilo que marca o início do que espero ser uma longa caminhada enquanto pesquisador: a tese de doutorado.

Para tanto, no primeiro capítulo do texto, trago as experiências que me atravessaram ao longo da vida, sendo uma criança afeminada do interior de Minas Gerais, fruto de uma família pobre e interracial. Esses marcadores contribuíram para meu interesse no tema das dissidências de gênero e sexualidade, e a vivência do REUNI¹⁰, as políticas de permanência estudantil e o suporte familiar que tive foram essenciais para ter chegado no atual momento, em que produzo este texto. A intenção de fazer esse resgate pessoal é apresentar minha posicionalidade na produção de conhecimento e práticas que desenvolvi, estou desenvolvendo e desenvolverei. Trata-se de explicitar alguns processos de identificação nessa jornada e reiterar meu entendimento de que não há neutralidade na construção de conhecimento e na proposição de práticas, mas que isso não impede a execução de um trabalho ético.

O segundo e o terceiro capítulo são as bases teóricas que uso como elementos de constituição da tese. No segundo, tomando os postulados de John Dewey e Donald Schön, coloca-se em cena o tema da prática profissional e dos processos reflexivos sobre ela. A partir da noção de profissional reflexivo, Schön propõe uma epistemologia da prática trabalhando três ideias, a saber: *conhecer-na-ação*, *reflexão-na-ação* e *reflexão sobre a reflexão-na-ação*. Suas colocações são inspiradas em John Dewey e nos esforços do filósofo em propor uma filosofia que trará respostas práticas para a realidade social. Nessa esteira, debruçamo-nos sobre o resgate histórico da criação e da institucionalização da terapia ocupacional. Apresentando as contradições do

¹⁰ Instituído pelo Decreto n.º 6.096, de 24 de abril de 2007, no governo de Luiz Inácio Lula da Silva (PT), o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni) é uma das ações que integraram o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), tendo como objetivo a ampliação do acesso e a permanência de pessoas ao ensino superior, especificamente em universidades federais brasileiras.

discurso hegemônico desse campo de saberes e práticas, considerando uma leitura feminista e reconhecendo a contribuição de pessoas negras, discorro sobre o uso das atividades, a relevância das intervenções na vida cotidiana e a proposta de uma profissão que busca a participação social dos sujeitos junto aos quais intervém. Especificamente no capítulo três, foco na terapia ocupacional social, as noções de participação social e a proposição de alianças acadêmicas. Tomando as elaborações de Butler (2019), são reconhecidas as diferenças fundacionais e geopolíticas de cada referencial, porém, num exercício dialógico (Freire, 1987), investe-se na coligação com diferentes grupos que buscam a justiça social (Fraser, 2002; 2006; 2009), especialmente de sujeitos historicamente subalternizados e que vivem em situações de precariedade (Butler, 2004; 2008). Logo, estabelecemos um diálogo com os estudos *queer*, que propõem uma leitura social que questiona a heteronormatividade, oferecendo também uma leitura pós-identitária dos gêneros e das sexualidades dissidentes. A ciência ocupacional crítica foi outro aporte, pois se configura como uma disciplina com grande projeção na terapia ocupacional – especificamente nos países anglo-saxônicos, escandinavos e em outras partes da Europa – e que está comprometida com a análise das relações de poder e a apreensão destas na vida cotidiana de diferentes grupos populacionais.

O quarto capítulo versa sobre os percursos metodológicos da pesquisa – conforme já relatei brevemente. Iniciamos com a revisão de escopo (Arksey; O'Malley, 2005; Levac; Colquhoun; O'Brien, 2010; Tricco *et al.*, 2018), que considerou os artigos publicados *on-line* até março de 2021 nas seguintes bases acadêmicas de dados e bibliotecas virtuais: Biblioteca Virtual de Saúde, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS e Web of Science. Lançando mão dos postulados de Laurence Bardin, utilizamos análise de conteúdo temática para a organização e o tratamento dos dados de campo que foram reunidos nas segunda e terceira etapas. Na segunda, aplicamos um questionário *on-line*, entre os anos de 2019 e 2020, para acessar terapeutas ocupacionais que, no Brasil, trabalharam junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Para isso, apostamos na amostragem por bola de neve, iniciando a divulgação por informantes sementes, redes sociais e apoio das associações e conselhos da categoria. Na última etapa, entrevistando alguns profissionais que responderam ao questionário, objetivamos apreender com maior detalhe a prática profissional desenvolvida.

Os resultados são apresentados nos capítulos cinco, seis e sete. Os artigos da revisão foram organizados em três eixos: *demandas para a terapia ocupacional*, que agrupou os resultados que traziam uma reflexão sobre as possibilidades de atuação da terapia ocupacional; *formação*

profissional, que reuniam os artigos que traziam investigações sobre a formação graduada e pós-graduada; *práticas profissionais*, com estudos que traziam dados concretos de intervenções de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Os resultados mostraram um protagonismo de pesquisadores brasileiros nas publicações sobre o tema. Identificamos também que os artigos, majoritariamente, traziam recomendações e possibilidades. Pouco do que encontramos discorria sobre a prática profissional. Os dados dos questionários, apresentados no capítulo seis, mostram que, mesmo atravessando diversos impasses juntos a alguns Conselhos Federais e Regionais, conseguimos acessar terapeutas ocupacionais de diferentes regiões do Brasil. Com as respostas, tivemos uma dimensão panorâmica da realidade brasileira, em que, por meio de análise estatística simples, foi possível traçar o perfil dos profissionais e construir algumas pistas iniciais sobre as práticas. Já no capítulo sete, trazemos excertos e análises das entrevistas. A partir dela, pudemos discutir o que foi feito junto à população dissidente de gêneros e sexualidades e, mais que isso, discutir a prática do terapeuta ocupacional de modo geral. Voltamos também às contradições e às incoerências no trabalho, em que parte se dá pela organização das sociedades capitalistas e, por outro lado, pela inconsistência teórico-metodológica dos profissionais.

A reunião desses dados de campo, juntamente aos da revisão, possibilitou-me análises complexas que me levaram a constatação de que terapeutas ocupacionais que trabalham junto à população dissidente de gêneros e sexualidades não produziram ou desenvolveram recursos ou tecnologias específicos do núcleo profissional para suas ações. Não houve prática terapêutico-ocupacional proposta exclusivamente para o cuidado dos referidos sujeitos. Os profissionais vêm buscando recursos já previamente conhecidos e estabelecidos na profissão e nos campos de intervenção nos quais se inserem para desenvolver suas ações. Os terapeutas ocupacionais conseguem descrever como favorecem o cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades, contudo são confusos e pouco explícitos na compreensão do objetivo da terapia ocupacional, recorrendo, em diversos momentos, aos pressupostos do campo em que estão inseridos.

Isto construiu a tese de que ou estamos vivendo uma nova *crise da identidade profissional* (Soares, 1987) ou a da década de 1970 foi apenas parcialmente superada, dada a insuficiência atual de formação e respostas técnicas para alguns corpos e demandas. Constatamos que são as perspectivas teórico-metodológicas e políticas das práticas desenvolvidas que sustentavam o

potencial transformador da realidade social opressora, sendo isso o principal fator de diferenciação entre ações que operavam na lógica da adaptação ou da articulação social.

Dada essa constatação, no capítulo oito, debrucei-me sob o exercício reflexivo de (re)pensar a função do terapeuta ocupacional, propondo caminhos de ação que tenha a plena participação social dos sujeitos – em que a justiça social é condição – como objetivo final de suas intervenções.

1 SER PARTE DO QUE SE PESQUISA: POSICIONALIDADE E DESAFIOS DA IDENTIFICAÇÃO

*“Quero ver meus filhos com anel de doutor no dedo,
aos pés de Xangô!”¹¹*

O processo de imersão no doutorado está sendo também uma verdadeira imersão em mim. Encontrar-me com as dificuldades da escrita, visitar e revisitar as lacunas do texto, atravessá-las e seguir aprendendo com o processo é também ir construindo uma artefatura de mim. Talvez eu esteja construindo esta hipótese pelo fato de que o tema que escolhi me mobiliza de diferentes formas.

Falar das dissidências sexuais e de gêneros é falar do que escolhi como tarefa acadêmica, a qual venho lapidando desde minha inserção na graduação. Além disso, é também ir dizendo de quem sou pessoalmente. Imergir em uma diversidade de relatos, entrevistas, artigos, entre outras fontes que abordam a violência, a negação de direitos e a invisibilização das demandas, é ler também sobre mim, é atualizar parte da minha história e, por vezes, encontrar-me com a dor.

Por essa dor, em diversos momentos durante esse processo, eu apenas sustentava a distância. Queria estar longe, não queria ler, não queria encarar a tarefa. Esses afastamentos me levavam a questionar quanto desse apartamento do texto, dos dados e das produções que me auxiliariam na construção da tese se dava também pelo fato de a análise e a escrita serem também o encontro com as minhas cicatrizes. Fui percebendo que as fugas do doutorado pareciam ter a intenção de também querer fugir de mim. Junto a isso, fico pensando nos processos dolorosos que podem ser acionados pelo amadurecimento. O amadurecimento da escrita; a mistura de dor e prazer em criar um texto, expô-lo para o outro, mostrar para o mundo aquilo que produzi, aquilo que é um tanto de mim também é se abrir para a crítica, a leitura e a avaliação externa de um tanto do que é você e do que você faz. Construir e sustentar uma tese é também se expor.

Quando trago esse relato, minha intenção é fazer coro às perspectivas que rompem a ideia de neutralidade científica. A produção de conhecimento científico hegemônica é marcada pela noção de neutralidade/imparcialidade. Tal lógica tem sempre como pressuposto um parâmetro de ciência, conhecimento, normalidade e padronização baseado no eurocentrismo. A referência é o

¹¹ Frase de Mãe Aninha (D. Eugênia Ana dos Santos), Iya Oba Biyi (1869-1938). Yalorixá fundadora do Terreiro Ilê Axé Opô Afonjá, em Salvador/BA.

europeu, e tudo aquilo que foge dessa norma é entendido como desvio, falta, um selvagem a ser explorado, educado, colonizado (Pelúcio, 2012).

Tal perspectiva, perpetuada até os dias atuais, é motor para um grupo considerável de pesquisadores que acreditam que o “eu”, a subjetividade de quem investiga, não compõe a análise e a forma de colocação dos dados encontrados. Isso cria uma lógica de que o saber é universal e independe de quem anuncia. Ramón Grosfoguel (2008) traz importantes contribuições ao apresentar, especificamente na filosofia e nas ciências ocidentais, a forma como as enunciações são feitas. Para ele, nesses saberes, o sujeito que fala mantém-se escondido, apagado e ocultado da análise.

Marilena Chaui (2000) é categórica ao defender que a neutralidade científica é uma ilusão. A filósofa brasileira retoma fatos históricos que exemplificam as tensões políticas envolvidas na produção de conhecimento, como a perseguição que Nicolau Copérnico e Galileu Galilei sofreram pela Igreja Católica ao apresentarem suas teorias sobre a rotação do sol e a Terra. Inclusive, Galileu Galilei teve que se apresentar à Inquisição, sendo forçado a “desmentir” seus achados para se manter vivo.

Trazendo esse movimento para os dias atuais e relacionando-o às dissidências de gêneros e sexualidades, tivemos, no Brasil, casos de pessoas perseguidas por políticos e grupos conservadores, a partir da falácia da “ideologia de gênero”¹², que resultou em fatos como: protestos e agressão da filósofa Judith Butler na sua visita ao Brasil, em 2017; uso do tópico na campanha eleitoral de Jair Messias Bolsonaro, em 2018; postagem de Carlos Bolsonaro (filho do então presidente e, naquele momento, vereador pelo Rio de Janeiro) na rede social *Twitter*, questionando negativamente a dissertação de mestrado de Diego Miranda Nunes¹³ e o financiamento da pesquisa recebido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, em 2019 (Miskolci, 2018; Nunes; Costa, 2022; Silva, 2022). Tal cenário trouxe impactos ao campo de investigações e práticas de gêneros e sexualidades dissidentes. Lembro-me de diversos

¹² “O espectro “ideologia de gênero” delimita um campo discursivo de ação que podemos reconhecer como unindo imaginariamente uma suposta ameaça de retorno do comunismo ao pensamento acadêmico feminista estabelecendo um enquadramento da política em torno do medo de mudanças na ordem das relações entre homens e mulheres e, sobretudo, da extensão de direitos a homossexuais. Discussões macropolíticas são substituídas por uma retórica que traz à opinião pública o diagnóstico de que a origem de problemas sociais resulta de mudanças comportamentais que precisariam ser combatidas” (Miskolci, 2018, p. 7).

¹³ A dissertação, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal do Rio Grande, foi defendida em 2019, sob o título “A produção das masculinidades e socioespacialidades de homens que buscam parceiros do mesmo sexo no aplicativo Tinder em Rio Grande-RS”.

pesquisadores relataram o receio de aceitarem convites para atividades acadêmicas, principalmente as virtuais, e terem suas falas gravadas e posteriormente serem alvos de ataques.

Isso nos mostra que a noção de ciência neutra busca endossar uma perspectiva de passividade do pesquisador, em que ele está “a serviço”, trabalhando por interesses desconhecidos. Entretanto, é ingênuo pensar que a ciência independe do meio social ou que não sofre influências dele. A verdade é que cientistas também são atores políticos, e os conhecimentos produzidos por nós impactam nossas vidas e a sociedade e compõem as diversas disputas políticas presentes nela (Freire-Maia, 2000, 2008). Nada é causal. O tema, os métodos e as metodologias, as bases teórico-metodológicas, a população investigada, a relação/expectativa da sociedade, todas essas escolhas passam pelas nossas intensões, nossos desejos, nossa moralidade, nossa ética, entre outras intersecções que vivenciamos (Chauí, 2000).

Ramón Grosfoguel (2008) ainda aponta que a quebra de ligação entre aquele que anuncia e o lugar epistêmico étnico-racial/sexual/de gênero geram o mito do conhecimento universal verdadeiro que acoberta não só o sujeito da enunciação, mas seu lugar epistêmico geopolítico, considerando os marcadores sociais que os atravessam. Isso oculta a análise explícita dos lugares de poder do sujeito que se pronuncia. Nessa direção, a posicionalidade dos pesquisadores influencia como ele perceberá e analisará os dados que reuniu. Trata-se de uma condição indissociável da prática investigativa (Chauí, 2000; Freire-Maia, 2000, 2008). Logo, quão mais explícitos e detalhados formos em nossas influências, mais honestidade teremos com nossa comunidade, com os conhecimentos produzidos e com as pessoas que os acessam.

Com os atravessamentos de minhas experiências, e pensando no pesquisador que me proponho a ser, desenho aqui, então, um diálogo aberto sobre minha posicionalidade. Tomando de empréstimo as elaborações de Bondía (2002), pensar, para além do raciocínio, do cálculo ou da argumentação, é quando damos sentido àquilo que somos e ao que nos acontece. Isso se relaciona com as palavras que acionamos em nossas narrativas e com a forma como nos colocamos diante dos outros, de nós, do mundo em que habitamos e como agimos em relação a isso tudo. Nessa perspectiva, trago a noção de experiência elaborada pelo autor, entendendo-a como “o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca” (Bondía, 2002, p. 21), trago recortes das experiências que vivi até aqui, as quais contribuíram para essa tessitura do meu ser.

Sou uma “bicha” nascida no interior de Minas Gerais, especificamente em Passos, uma cidade com pouco mais de 115 mil habitantes, com uma forte influência cristã. Sou também fruto de famílias pobres, inter-raciais e católicas. Desde a gestação, já havia expectativas sobre quem seríamos e nos era ensinado sobre quais caminhos seguir, a importância de respeitar os ensinamentos da Bíblia, o valor do trabalho e da família e a esperança de uma vida melhor por meio dos estudos. Fui crescendo nesse contexto e vivenciando as violências de um jovem dissidente gordo que lutou muito contra seus desejos. Tentei não ser gay e odiava ser gordo. “Viado” e gordo, “bicha gorda”, “balofa”, “baleia”, a famosa *Free Willy*¹⁴ da escola. Não queria, questionava-me a todo momento do porquê, porque comigo, do porquê não me foi desenhado “o caminho mais fácil”, “simples”. Era gay escondido. Ainda assim, devido a meus trejeitos, fui denunciado a todo momento pelos colegas da escola, pelos professores e pelas professoras, além das pessoas da rua. Fui motivo de riso, exposto, e isso fez com que eu performasse para sobreviver. Tentei muito performar um hétero, reafirmar uma masculinidade tóxica, acionar elementos que me colocassem no lugar de “machão”. Obviamente isso tudo foi um fracasso. Eu era “viado” demais para isso, o que deixava a performance extremamente caricata e me expunha mais ao riso do outro, um riso que tinha função de me humilhar, cortar-me, fazer-me sangrar.

Viver tal contradição, essa ideia de pecado, essa errância, afastou-me “dos viado”, “das sapatão”, e de toda galera “fervida” que, já no ensino médio, deu vazão a seus desejos e a suas vivências das sexualidades, fossem elas quais fossem. Esse grupo também era alvo, de violências verbais e de chantagens pela coordenação da escola – que os ameaçava de terem filmagens mostradas para os pais de que eles estavam beijando alguma pessoa do mesmo gênero naquele espaço. Sofriam sanções díspares, se comparados com os alunos ditos normais. Essas coerções escolares me lembram o trabalho de Andrade (2015) e Monzeli (2013), nos quais os autores relatam situações de meninas trans que, durante o período escolar, foram penalizadas devido à forma pela qual se vestiam ou se comportavam, ainda que suas roupas fossem similares ou com menos decotes que meninas cis.

As situações a que essas pessoas “fervidas” da minha escola eram submetidas também tinham uma função pedagógica (Bento, 2008; Louro, 2001; Miskolci, 2017). Para além de colocar tais pessoas em um lugar de subalternidade, sujeira e perversão, a gestão escolar queria que

¹⁴ Apelido pejorativo dado aos jovens gordos da escola, em alusão do filme *Free Willy*, que conta a história de uma baleia e a saga de algumas pessoas para libertarem-na de um cativo.

aprendêssemos que aquele era um modelo a não ser seguido e nos dava demonstrações de possíveis consequências, caso desrespeitássemos as normas escolares (e de gênero) estabelecidas. Eu, olhando de longe, desejava aquela liberdade, desejava alguns dos meninos, desejava viver, mas só conseguia responder com violência, repulsa e medo. Lutava contra, mas desejava. O tempo foi passando, e eu entendi que não tinha mais para aonde correr. É como Janaína Lima – travesti que me ensinou tanto, principalmente durante o tempo que éramos próximos e integrantes do Identidade, grupo de militância em Campinas, voltado às dissidências de gênero e sexualidade – disse para Neto Lucon em uma entrevista: “Sempre pensei que, se for para morrer desta forma, que seja. Não dá para fugir da travestilidade para fugir da violência. Isso seria o mesmo que negar a travestilidade, começar a me esconder e me camuflar. O que eu tenho que fazer é enfrentar”. O desejo me atravessava, e era com ele que eu teria que lidar, arcar com suas consequências e viver.

Assim, começo a me aventurar e me aproximo de uma amiga de sala. Ela era do grupo dos subalternos e via, dentro dos meus olhos, o meu desejo transbordando. Ela me via ali, preso nas minhas próprias correntes. Ela me levou para a primeira festa, na época, descrita como GLS. Chego lá e um mundo se abriu, foi aberto um universo de possibilidades.

Eu entrei em um portal que me mostrou um mundo maior do que eu imaginava. Nesse novo mundo, foi se construindo uma rede de amizades, amigos que compartilhavam comigo e entre si desejos, medos, segredos. Criávamos estratégias para a vivência da nossa sexualidade, como era possível, como nos cabia naquele momento. O mundo foi se alargando, novas amizades foram aparecendo e, junto a isso, os desafios de uma vida no interior, uma vida muito próxima, em que todos se conhecem e o boca a boca é veloz. Não demorou muito para que alguns de meus familiares dissessem: “Estão comentando que você está andando com os ‘viado’ e as ‘sapatão’, é verdade? Cuidado, porque vão achar que você também é”.

E eu era. Sou. Com isso, fui sentindo que eu seria arrancado do armário a qualquer momento. Em pouco tempo, saberiam da “bicha” que eu era, e eu não sabia se estava preparado. O meu plano inicial era de contar para minha família só depois de ter estabilidade financeira e de estar em um relacionamento. Tudo isso para tentar romper com o imaginário que os invadia e dizer que eu até poderia ser como eles, que eu poderia ter uma carreira, estudar, ter um companheiro. Queria caber em um outro padrão, quis ser tomado pela heteronormatividade e tive a esperança de ela me garantir um lugar de pertencimento. Que inocência a minha!

Logo me mudei para Campinas/SP. Eu, já “bicha”, mas ainda em descoberta, estava louco para chegar à cidade, de me afogar “na água de Campinas”¹⁵. Não me bastava beber. Cheguei em Campinas com a pretensão de construir uma carreira, porque era assim que eu mostraria quem eu poderia ser. A ideia de sucesso no trabalho me fazia acreditar que eu teria um “passe”, uma autorização para o exercício da minha sexualidade.

Na cidade da “água batizada”, com novas amizades, novos horizontes, começo a perceber a universidade como um sonho possível. Novamente eu, uma bicha nascida no interior de Minas Gerais, que não foi ensinada que poderia sonhar grande. Eu, que, durante o ensino médio, sonhava em conhecer a UNICAMP; mas minha escola apenas nos levava para a feira de profissões da universidade privada próxima da nossa cidade, porque diziam que chegaríamos só até ali, se chegássemos. O que era possível sonhar? Quais os sonhos possíveis para aquele adolescente pobre de escola pública?

Contrariando esse pensamento, segui em desobediência, com coragem e sonhando com a universidade pública. Construí amizades que foram elementares e me fizeram entender e acreditar que aquele lugar era meu. Minha mãe e minha irmã se desdoblaram em milhares, trabalhando em três turnos para que pudessem sustentar esse sonho comigo. Também, fui fruto do REUNI. Pude gozar desse programa, construído no governo Lula, que foi essencial para minha inserção e minha permanência na Universidade Federal de São Carlos.

Na universidade, percebi uma força e uma persistência em mim das quais ainda não era consciente. Foi um momento de virada. Eu seria eu, sem me desculpar ou pedir licença. Mas também precisava aprender a ser gentil comigo, com meus erros, e saber calibrar a válvula que abriu e à qual queria dar vazão depois de 21 anos de desejos reprimidos. Talvez a universidade tenha um lugar feérico na minha vida, porque foi a partir da minha inserção nela que pude vislumbrar um mundo que me interessava viver. Nela construí relações genuínas de amizade, irmandade e amor. Experimentei outras nuances do poder e das formas de me proteger dele. Criei alianças, inimidades; conheci diversas pessoas e diferentes lugares do Brasil; brinquei com meu gênero e me experimentei sexualmente de uma forma que jamais tinha acontecido. Foi também na

¹⁵ Há uma estória popular homofóbica que diz que os homens que bebem da água de Campinas se tornam homossexuais, pois a cidade seria a capital gay. O historiador Américo Vilela levanta três hipóteses para essa fama. A primeira é pela divulgação de uma foto do filho de Orosimbo Maia (Prefeito de Campinas na época) beijando outro homem no carnaval. A segunda, carregada de racismo, vinha do rechaço dos barões do café ao comportamento dos imigrantes italianos. A terceira se dá ao fato de a Escola de Cadetes, instituição ligada ao Exército Brasileiro, ser rosa. Para mais detalhes, sugerimos a leitura de Laborão (2014).

universidade que minha curiosidade também parecia ter lugar, transformando-me no pesquisador que vos escreve.

Ao trazer este relato, fico pensando em como esse crescimento, esse florescer da vida pessoal, pode ir se costurando também com o florescer acadêmico. Não vou retomar aqui o que já está dito na apresentação, mas olho para o passado e percebo como chegar ao doutorado; ir me construindo nessa “adulter” acadêmica teve relação direta com as experiências vividas pessoalmente, com as pessoas que encontrei, com os sentimentos que me passaram e me acompanham nessa jornada. Cabe aqui também dizer a angústia, o medo de saltar, ainda que os olhos digam o desejo, ainda que, sem mesmo eu saber ou acreditar o suficiente, pessoas que foram e são essenciais para mim já diziam: “isso é para você”, “é sua cara”. Eu estava sendo tirado desse armário acadêmico também. Vejo esse como o momento de virada. Sabe as festas, as pessoas “fervidas” lá da minha adolescência? É isso, estou me misturando novamente. Aprendi a ser mais rápido e a sustentar o desejo de estar junto aos errantes – errantes estes que são tão certos para mim. Novamente, não tem para onde correr, não dá para fugir disso. Cabe aceitar o caminho e seguir – ainda que com medo. Seguir e continuar aprendendo, sustentando dizer que é esse o meu bando e o meu lugar. Pensar isso é me abrir para a reviravolta, lidar com as sombras, as sombras da vida, da escrita, do amadurecimento como um todo; mas não me estacionar nelas. É um caminhar *Sankofa*, no qual se valoriza a importância de olhar para o passado, porém com mira e projeto de um futuro. É ir se abrindo aos voos, conhecendo as melhores estratégias de decolagens e pousos e seguir desobediente a todas as normas e as regras que me empobreciam e minavam minhas possibilidades enquanto sujeito e potência de vida.

Construí esse relato não para ficar só dizendo sobre mim, mas também buscando fazer uma articulação micro e macrosocial dos acontecimentos, como bem me ensinou a terapia ocupacional social. Trata-se de dizer os sonhos possíveis, as afetações e dizer também as alegrias; buscar não me enclausurar nos sofrimentos, não corroborar uma leitura das dissidências sexuais e de gêneros que só apresentam as dores e as perdas; reconhecer que existe potências e valorizá-las; relembrar que a materialização de sonhos se faz para além do desejo pessoal, necessitando de uma sólida rede de suporte que nos ajudará a seguir nos momentos de fragilidades, apresentar-nos-á a novos mundos e a novas possibilidades. Diante disso, é necessário investimento em política pública, garantindo direitos básicos, acesso e permanência das pessoas nas escolas e universidades, para que, futuramente, mais sujeitos dissidentes de gênero e sexualidade, mais pessoas pobres e de

escola pública possam estar se doutorando, afetando-se com as dores dos que investigam, relembrando suas dores, todavia propondo caminhos, construindo novas pontes possíveis.

Posicionando-me na contramão da noção de neutralidade na produção de conhecimento, como apresentado no início do capítulo, entendo que a parcialidade do que produzo, interseccionado pelas vivências que apresentei, refletir-se-á no trabalho científico que desenvolvo, nos frutos advindos deste trabalho, na relação social e política. Sempre partimos de um lugar, baseado em nossa história de vida e nas experiências nos constituem. Com isso, reconheço e aposto que, mesmo quando há processos de identificação, é possível produzir análises qualificadas, éticas, com rigor acadêmico e científico que auxiliam na apreensão do campo investigado.

2 PRÁTICA PROFISSIONAL, TERAPIA OCUPACIONAL E INTERVENÇÕES NA VIDA COTIDIANA

“Cada vez que eu me recusava a dizer que era prostituta e, no lugar, dizia profissional liberal ou autônoma, aí sim eu me sentia uma farsa...”¹⁶

Cada vez mais, as profissões têm desempenhado um papel essencial na sociedade, sendo indispensáveis à assistência das necessidades sociais. Donald Schön, filósofo estadunidense, foi um pesquisador que debruçou parte da sua vida na investigação da prática profissional e no processo de reflexão em meio a ela. O pesquisador sofreu influências diretas dos postulados de John Dewey – também filósofo estadunidense, que reivindicava que a filosofia deveria trazer respostas concretas e práticas, aplicáveis na vida cotidiana –, trabalhando-os em suas elaborações de mestrado e doutorado. Schön coloca que as instituições formais são as principais arenas para a atividade profissional. Contudo, o crescente reconhecimento e autonomia dos profissionais gerou um momento de crise, motivado por escândalos públicos que trouxeram relatos dos equívocos no desempenho das funções, isto é, o mal uso desta autonomia na conduta do trabalho (Schön, 2016).

Ao abordar as profissões, Schön (2000; 2016) não as romantiza, inclusive, questiona seu papel na sociedade, entendendo-as como responsáveis, em algumas situações, pelos efeitos colaterais de suas invenções. Exemplificando a colocação do autor, podemos considerar a guerra como o lixo gerado na produção de energia nuclear ou ainda a exploração de terras para extração de minérios como algumas das consequências. Essas situações motivaram a sociedade a reivindicar regulações profissionais externas, a criação de instituições e organizações públicas que protegessem o povo de possíveis atos de “incompetência profissional”¹⁷ (Schön, 2016, p. 5 - tradução nossa). Foi criticado também a valorização e a legitimidade do saber circunscrito ao conhecimento técnico, especialmente por esse dispositivo de poder estar restrito a um seletivo grupo da elite social.

A luta pela fiscalização veio acompanhada da luta pela ampliação do acesso ao conhecimento. Mais que isso, analisando a sociedade estadunidense, o filósofo descreve que, no período de 1963 a 1981, diversas crises sociais, como a pobreza e o agravamento das questões

¹⁶ Trecho do prefácio de Indianare Alves Siqueira para o livro “E se eu fosse pura”, de Amara Moira.

¹⁷ Do inglês, “professional incompetence”.

ambientais, foram relacionadas a práticas científicas e tecnológicas. Isso demonstrava que as profissões não necessariamente resolveriam todas as problemáticas sociais e políticas, ao contrário, elas podem desempenhar um papel ativo na criação de inequidades: “Para alguns críticos, as dificuldades públicas da sociedade começaram a parecer menos com problemas a serem resolvidos através da *expertise* do que dilemas cujas soluções só poderiam surgir através de escolhas morais e políticas”¹⁸ (Schön, 2016, p. 10 - tradução nossa).

Em 1982, houve um movimento de profissionais que diziam querer contribuir com as demandas de bem-estar social, colocando sua clientela à frente dos interesses individuais. Porém, críticos viram este movimento como oportunismo, acusando-os de não seguirem as diretrizes que parametrizavam os serviços públicos. Isto desembocou protestos da sociedade civil, denunciando os profissionais de discriminação aos mais pobres e negligência em seu suporte, em favorecimento dos ricos e mais poderosos. Investigações da época também desvelaram que os jovens profissionais estavam cada vez menos preocupados com os objetivos de sua profissão, que deveriam ser usados para o benefício da sociedade – no equacionamento de suas demandas e na contribuição para o seu desenvolvimento –, e com maior foco nos poderes e nas riquezas advindos dela. Com isso, ficou deflagrada uma crise de confiabilidade profissional (Schön, 2016).

Essas preocupações com a confiabilidade profissional e a necessidade de uma formação e uma prática reflexiva – em que os trabalhadores pensem sobre o que estão fazendo e qual é o objetivo de sua ação profissional – são debates que antecedem Schön, pois já interessavam a John Dewey, que defendia que é a partir da educação que pensaremos sobre as problemáticas sociais presentes no cotidiano e proporemos estratégias para resolvê-las (Dewey, 2008; Westbrook; Teixeira, 2010). Com esse propósito, o profissional reflexivo precisa desenvolver sua sensibilidade para compreender e analisar o problema – entendido aqui como as diferentes dificuldades que a sociedade precisa transpor – que está à sua frente e propor as melhores respostas.

Para a compreendermos a realidade em que vivemos, ela deve ser alvo de constante estudo. Esse contínuo processo de aprofundamento é necessário porque os achados e o conhecimento são sempre insuficientes, podendo ser aprimorados. Mais que isso, o saber é sempre provisório, aproximativo e situado. Ou seja, nunca chegamos a conclusões definitivas, pois as verdades podem ser transitórias à medida que o entendimento se complexifica, dado que esse processo se dá de

¹⁸ Do inglês: “To some critics, the public predicaments of the society began to seem less like problems to be solved through expertise than like dilemmas whose resolutions could come about only through moral and political choice”.

forma dialética (Dewey, 1979; Tinti, 2015). Para exemplificar, voltemo-nos a Nicolau Copérnico e Galileu Galilei, trazidos no capítulo anterior. Sendo a investigação científica uma das formas de perscrutar os fenômenos, foi no insistente debruçar sobre o tema da astronomia e da física que Galileu Galilei conseguiu refutar a, até então, verdade de Copérnico sobre o movimento do Sol em relação à Terra. Pautado nestas ideias, entendemos que não se pode “estacionar” na primeira evidência de um fato, haja visto que, após o aprofundamento na investigação, ela pode se mostrar inconsistente.

Transpondo isso para a prática, John Dewey e Donald Schön vão dizer que é essencial que busquemos diferentes e inventivas formas de resolver os problemas, perquirindo o fenômeno de vários ângulos, para que não se criem respostas simplistas ou reducionistas (Dewey, 1979; 1980; Schön, 2000). Trazendo isso para os meus interesses diretos, nesse movimento de desvelamento, busco identificar as lacunas, os potenciais e os limites da terapia ocupacional no cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades para, com isso, propormos um caminho de ação, escavando formas de dirimir as demandas existentes na sociedade que são da alçada desse campo de saberes e práticas. Coaduno com Dewey e Schön quando postulam que é imprescindível que saíamos do campo das ideias e proponhamos uma ação prática. Por exemplo, quando um terapeuta ocupacional vai lidar com uma pessoa que deixa de frequentar a escola pela homofobia, tal profissional, para além da constatação do fato, num exercício reflexivo, vai buscar formas de dirimir o problema.

A teoria em si [...] não transforma o mundo. Pode contribuir para sua transformação, mas para isso tem que sair de si mesma, e, em primeiro lugar, tem que ser assimilada pelos que vão ocasionar, com seus atos reais, efetivos, tal transformação. Entre a teoria e a atividade prática transformadora se insere um trabalho de educação das consciências, de organização dos meios materiais e planos concretos de ação; tudo isso como passagem indispensável para desenvolver ações reais, efetivas. Nesse sentido, uma teoria é prática na medida em que materializa, através de uma série de mediações, o que antes só existia idealmente, como conhecimento da realidade ou antecipação ideal de sua transformação (Vázquez-Sánchez, 2003, p. 283 - tradução nossa)¹⁹.

¹⁹ Do espanhol: “La teoría de por sí [...] no transforma el mundo. Puede contribuir a su transformación, pero para ello tiene que salir de sí misma, y, en primer lugar, tiene que ser asimilada por los que han de suscitar, con sus actos reales, efectivos, dicha transformación. Entre la teoría y la actividad práctica transformadora se inserta una labor de educación de las conciencias, de organización de los medios materiales y planes concretos de acción; todo ello como paso indispensable para desarrollar acciones reales efectivas. En este sentido, una teoría es práctica en cuanto que materializa, por medio de una serie de mediaciones, lo que antes sólo existía idealmente, como conocimiento de la realidad o anticipación ideal de su transformación.

Para experimentar as várias possibilidades que possam vir de um processo criativo para a prática, é preciso que tenhamos as condições necessárias. Esse processo deve se dar num espaço seguro e frutífero em que, parametrizados por princípios éticos, vivenciemos variados modos de fazer, até que se defina o mais efetivo para o momento e a situação. À medida que o profissional reflexivo lida com um problema, ele precisará ser proativo e buscar soluções. A eficácia pode mudar de acordo com a população em que intervimos, os desejos individuais, o local ou o período histórico. Por isso, o exercício reflexivo é contínuo, haja vista que logo que solucionamos algumas necessidades, outras aparecerão.

O investimento ininterrupto na formação se coloca, então, como tarefa mandatória. Na prática profissional, o movimento de aprendizado deve ser constante e rizomático, sem um fluxo definido. O saber adquirido na superação de determinadas dificuldades contribuirá para o enfrentamento de adversidades e situações inesperadas no futuro, aliando-se aos novos saberes que serão adquiridos – e assim sucessivamente. Nesses momentos em que lidamos com um evento novo, inicialmente, o profissional buscará suporte nos instrumentos e nos modos de fazer que já lhe são familiares, para depois complexificar e conceitualizar o fenômeno (Dewey, 1979; 1980; 2008; Schön, 2000; 2016; Westbrook; Teixeira, 2010). Entretanto, esse exercício não deve ser lido como mera repetição da experiência. Para Schön (2000), a experiência por si só não produz, necessariamente, aprendizagem – a qual se dará no movimento reflexivo, ou seja, quando acompanhada de conhecimentos investigativos.

Tais aspectos levaram o autor a desenvolver uma epistemologia da prática, questionando o valor assimétrico do conhecimento científico. Schön (2000; 2016) defendia que o conhecimento técnico não deve se opor à formação profissional, mas, sim, com eles estarem articulados, nomeando esse trânsito como racionalidade reflexiva. O filósofo voltou-se à compreensão do fazer cotidiano dos profissionais, reconhecendo os saberes que são produzidos na rotina de trabalho e buscando entender como essas pessoas desempenhavam suas funções. Para ele, o conhecimento está na ação, ainda que os profissionais não consigam explicar verbalmente as bases teóricas que usam e o caminho metodológico que foi seguido para chegar até ele.

Isto fez com que Schön desenvolvesse três ideias (Schön, 2000; 2016). A primeira é a *conhecer-na-ação*, que se refere ao entendimento de que o que fazemos é baseado em experiências anteriores, ou seja, no conhecimento tácito, consciente ou não, que foi adquirido ao longo da vida

e que, no fazer, o sujeito não fica o reelaborando – por exemplo, andar de bicicleta. À medida que você aprende, automatiza a ação. Trazendo para a terapia ocupacional, é possível encontrarmos profissionais que, na execução de algumas práticas, “seguem fazendo” e quando interrogados, não sabem pontuar de onde aquele conhecimento vem. A segunda elaboração do autor é a *reflexão-na-ação*, compreendida como a necessidade de reflexão e tomada de decisão durante o desenvolvimento da prática – por exemplo, uma intercorrência que acontece numa intervenção terapêutico-ocupacional que demandará uma resolução imediata. Na terceira ideia o autor apresenta a *reflexão sobre a reflexão-na-ação*, isto é, abarcando o exercício reflexivo após a prática ter ocorrido. É o momento em que o profissional revisita a ação realizada, ponderando o desempenho que foi feito por ele, o que poderia ter sido diferente e como aqueles acontecimentos adquiridos no processo contribuirão para experiências futuras.

Partindo desse aparato teórico e analítico, focalizarei na realidade da terapia ocupacional, debruçando-me sobre o desenvolvimento da prática profissional desse campo de saberes e práticas e considerando os aspectos históricos da realidade brasileira.

2.1 A PRÁTICA PROFISSIONAL DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

A terapia ocupacional se desenvolveu de formas muito diferentes no mundo, devido às questões geopolíticas que atravessava cada país no momento de sua institucionalização. A depender de quem são os interlocutores, sua história pode ser contada de formas muito diferentes, levando em conta variados marcos sociais, evidenciando ou negligenciando determinados fatos. Logo, o que reúno aqui é só mais uma das formas de narrar o ocorrido.

Para Hagedorn (2003), não é possível precisar o início do que foi se transformar em terapia ocupacional, considerando que algumas ideias começaram a surgir no século XIX, podendo possuir também uma sutil influência dos antigos ideais gregos sobre o uso de atividades. Enquanto profissão, a institucionalização se deu em 1917, no primeiro encontro da Sociedade Nacional para a Promoção da Terapia Ocupacional²⁰, nome que foi modificado em 1923 para Associação Americana de Terapia Ocupacional²¹ (AOTA), entidade existente até os dias atuais (O’Brien, 2018; Stein; Reed, 2020). A profissão foi “batizada” por George Barton, arquiteto que, desde 1914, usava

²⁰ Do inglês, “National Society for the Promotion of Occupational Therapy”.

²¹ Do inglês, “American Occupational Therapy Association”.

o trabalho enquanto forma de tratamento, nomeando essa abordagem como terapia ocupacional. Os fundadores, que estavam nesse encontro, vinham de diferentes campos, como a assistência social, a psiquiatria, a enfermagem, a arquitetura, a medicina e o artesanato. Nessa perspectiva, a profissão é introduzida no Reino Unido na década de 1930 e, no restante do mundo, após a Segunda Guerra Mundial (Hagedorn, 2003; O'Brien, 2018; Stein; Reed, 2020).

Tal influência advinda de outras áreas para a constituição da terapia ocupacional foi vista como ambígua e conflituosa para Hagedorn (2003). De um lado, os múltiplos saberes possibilitaram que a profissão se constituísse com uma visão holística da condição humana, contudo isto também fez com que houvesse críticas, colocando a terapia ocupacional como muito ampla, insuficientemente científica e pouco aprofundada em um saber. A autora acredita que essa mistura levou a uma inconsistência filosófica, e propor um contorno mais sólido do que seria esse campo de saberes e práticas foi a preocupação nos anos seguintes.

Ainda que, na década de 1930, houvesse uma tentativa de definir uma filosofia, em 1922 Adolf Meyer já trazia algumas proposições em seu texto, intitulado “A filosofia da terapia ocupacional”²². As reflexões do autor ficaram muito circunscritas ao que se deve saber e ao que se deve fazer, mantendo a fragilidade teórica e a falta de ineditismo. Foi o desenvolvimento da prática profissional que foi dando um corpo mais robusto à terapia ocupacional, modificando e alargando suas bases teóricas e as habilidades de intervenção (Hagedorn, 2003). Rosemary Hagedorn entendeu que foi a partir desse movimento dado no fazer que se estabeleceu um corpo de práticas único para a terapia ocupacional, construindo, assim, uma identidade profissional. Tal momento também foi marcado por uma cisão, na qual a busca por cientificidade se intensificou. Nisso, alguns profissionais propuseram construir abordagens mais positivistas e reducionistas; já outros preconizavam ações que a autora nomeou como holísticas (Hagedorn, 2003).

Foi na década de 1980 que as referidas investigações e o foco na especificidade do núcleo da terapia ocupacional levaram às publicações dos primeiros textos que apresentavam os modelos e abordagens.

Essa narrativa é a hegemônica na profissão. Todavia, Morrison Jara (2011; 2016) propôs uma leitura feminista sobre a institucionalização da terapia ocupacional, buscando reconhecer e valorizar o lugar de protagonismo das mulheres – especialmente de Eleanor Clarke Slagle, Julia

²² Do inglês, “*The philosophy of Occupational Therapy*”.

Lathrop, Susan Cox Johnson e Susan E. Tracy – na criação da profissão. Para o autor, se a versão hegemônica da constituição da profissão coloca suas raízes no tratamento moral de Pinel, a partir de uma leitura feminista, podemos compreender que a inspiração esteve nas ações desenvolvidas na *Hull House*, instituição que foi essencial para a formação política e profissional de mulheres em Chicago (EUA). O espaço se voltava ao abrigo e às atividades sociais e culturais para as pessoas em vulnerabilidade socioeconômica, recebendo principalmente imigrantes. A organização foi um espaço fecundo para o desenvolvimento de ações que tinham uma visão terapêutica das atividades. Inclusive, em 1897 foi fundada a Sociedade de Artes e Ofícios de Chicago²³, na qual foi criado um curso sobre ocupações curativas, voltado à reabilitação das doenças provocadas pela Revolução Industrial (Morrison Jara, 2016).

Os principais desafios enfrentados pelas fundadoras e pelas primeiras terapeutas ocupacionais se davam em função de dois fatores. O primeiro tinha relação com a terapia ocupacional estar sendo construída no campo da medicina e com as relações de poder nisso envolvidas. Consideravam-na uma profissão menor se comparada à medicina. As terapeutas ocupacionais atuavam sobre a tutela de médicos, os quais detinham o poder sobre raciocínio e tratamento terapêutico, além do suposto saber sobre os acometimentos sofridos pelos pacientes. Cabia aos terapeutas ocupacionais aplicar as técnicas. Essa relação de poder também era atravessada pelas desigualdades de gênero. Estamos falando de uma profissão voltada ao cuidado, considerado de mulheres.

Ainda que a Revolução Industrial tenha possibilitado que as mulheres – especificamente as brancas – ingressassem no mercado de trabalho formal, o machismo seguia imperando. Dentre as violências perpetradas nesses espaços, estava o cerceamento das possibilidades do desempenho de tarefas e a restrição a algumas profissões. Também, a desigualdade de gênero fazia com as fundadoras da terapia ocupacional tivessem menos poder de negociação com os médicos, o que demandava que elas fossem estratégicas para terem suas demandas atendidas. Ao mesmo tempo que usaram dos estereótipos de gênero – colocando as mulheres como cuidadoras natas – para construir alianças com médicos e instituir a terapia ocupacional como profissão, esse também era um jogo perverso, pois a relação de poder estabelecida com esses profissionais limitava o potencial de desenvolvimento dessa área de conhecimento. A terapia ocupacional seria o que os médicos

²³ Do inglês, “*Chicago's Arts and Crafts Society*”.

acreditavam que deveria ser, o que permitiriam que fosse (Lima, 2021; Metaxas, 2000; Morrison Jara, 2011; 2016; Testa; Spampinato, 2010).

Voltando-nos especificamente à história latino-americana, temos outros marcos que vão influenciar a terapia ocupacional. Monzeli, Morrison e Lopes (2019) reconhecem a epidemia de poliomielite e a história da loucura como importantes marcadores para a institucionalização e o desenvolvimento de profissões relacionadas ao processo de reabilitação – entre elas, a terapia ocupacional – e à importação de conhecimentos advindos dos países anglo-saxônicos e escandinavos, por já terem reunidos tecnologia para lidarem com enfermidades como essas. No que se refere ao tratamento moral e à ideia de reabilitação pelo trabalho/ocupação/atividade, a perspectiva influenciou a Argentina, o Brasil, o Chile e a Colômbia. Os usos desses trabalhos/ocupações/atividades iam desde a tentativa de resolver demandas sociais, como a “vadiagem” e outros comportamentos tidos como desviantes pela normatividade branca burguesa, às questões da loucura, na crença que o trabalho tinha função curativa para doenças mentais, como a esquizofrenia (Monzeli; Morrison; Lopes, 2019; Nascimento, 1990; Soares, 1987).

Versando especificamente sobre as influências no Brasil, também temos diversas perspectivas que trarão variados entendimentos. Aqui, apresentaremos duas. A primeira reconhece que o tratamento moral, proposto por Pinel, influenciou as práticas iniciais da profissão. O Hospital Dom Pedro II, fundado em 1852, e o Hospital do Juqueri, inaugurado em 1898, são exemplos de instituições que faziam uso da praxiterapia, das atividades com um viés terapêutico, através de oficinas de marcenaria, alfaiataria, entre outras, baseadas na crença do poder restaurador do trabalho e das ocupações (Monzeli; Morrison; Lopes, 2019; Nascimento, 1990; Soares, 1987). Numa outra direção, Yvonne Lara²⁴ – enfermeira e assistente social que tinha suas bases no samba e em outros movimentos culturais da população negra – e Nise da Silveira – médica psiquiátrica que atuava a partir das formulações de Carl Jung – no trabalho que realizaram no Engenho de Dentro, instituição total sediada no Rio de Janeiro para o tratamento da loucura, apostaram nos benefícios terapêuticos das atividades, entendendo-as enquanto recurso de expressão da identidade, da subjetividade e do inconsciente. Nessa perspectiva, durante o período de 1948 a 1979, Nise

²⁴ Para além de enfermeira e assistente social, Yvonne Lara é uma artista mundialmente conhecida como Dona Ivone Lara. A escolha do uso de ambos os nomes se deu pelo fato de ela fazer uma separação entre suas atividades e seus momentos históricos de sua vida (Leite Junior; Farias; Martins, 2021).

ofertou o curso elementar de terapêutica ocupacional, no qual Yvonne Lara se formou (Leite Junior; Farias; Martins, 2021; Reis, 2017; Soares, 1987).

Já Bezerra e Reis (2022) entendem esse caminho de outra forma. Na perspectiva dos autores – orientada pelo materialismo histórico-dialético –, no capitalismo, a terapia ocupacional é uma profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho, estando inclusa nos desdobramentos do processo de especialização dele. Por conseguinte, seus interesses extravasam o avanço teórico-metodológico do núcleo e estão para além das fundadoras e dos próprios terapeutas ocupacionais. As demandas que são colocadas, as respostas dadas a elas, as mudanças na formação, entre outros movimentos, decorrem da relação estabelecida com a sociedade e os seus atores. A terapia ocupacional, então, surge para responder às necessidades sociais, políticas e econômicas durante o capitalismo monopolista. O Estado começa a criar políticas e serviços sociais para atender às demandas da sociedade – como o enfrentamento da questão social – as quais foram institucionalizadas. Isso leva à defesa dos autores de que a terapia ocupacional não é pautada unicamente pela evolução de suas práticas no uso das ocupações, das atividades, entre outros objetos com os quais trabalha. Por mais que lide diretamente com os sujeitos precarizados, inclusive na mediação e no apaziguamento de conflitos do povo e nas relações de classe, seu surgimento e seu desenvolvimento respondem aos interesses da classe dominante (Bezerra; Reis, 2022; Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Bezerra; Trindade, 2013a, 2013b).

Antes da chegada da terapia ocupacional no Brasil, o uso das atividades e das ocupações enquanto ferramenta terapêutica já era presente, sendo majoritariamente usado na psiquiatria. Isso se deu desde o fim do século XIX, com a chegada da família portuguesa, influenciada pelos pressupostos de Pinel sobre o tratamento moral. Porém, Bezerra, Reis e Lopes (2023) vão defender que é a epidemia de poliomielite e o processo de industrialização do país, marcado pela chamada Revolução de 1930, que definem a importação da profissão para o Brasil. Chamamos de importação porque, diferente dos Estados Unidos da América, em que uma nova profissão foi criada, pautada na realidade daquele país, a terapia ocupacional chega pronta ao Brasil, tendo de ser implementada, em outras palavras, tendo caber, mesmo que num contexto outro (Bezerra; Reis, 2022).

Com a epidemia de poliomielite, houve um aumento de pessoas com deficiência física no país, fenômeno que mobilizou organismos internacionais para a criação de programas de reabilitação na Latinoamérica. Desse modo, na década de 1950, durante o governo de Getúlio Vargas, foram firmados alguns projetos de cooperação internacional, em especial com a

Organização das Nações Unidas (ONU), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (Medeiros, 2010; Monzeli; Morrison; Lopes, 2019; Soares, 1987). Vargas introduziu os programas de reabilitação profissional como estratégia do Estado para ter mais mão de obra para o mercado, gerando, de um lado, o aumento da receita federal, e de outro, a diminuição de despesas públicas. É nessa lógica, buscando atender a estes interesses, que a terapia ocupacional se institucionaliza no país (Bezerra; Reis; Lopes, 2023).

A partir de 1951, profissionais da Europa e da América do Norte foram enviados para a Latinoamérica, na busca por instituições que poderiam sediar esses centros (Soares, 1987). No Brasil, um dos primeiros locais escolhidos para a sede de um centro de reabilitação foi o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-USP), em São Paulo, dado o reconhecimento internacional do trabalho de excelência desenvolvido pela instituição. Nesse caminho, o primeiro curso de terapia ocupacional, naquele momento em nível técnico, foi inaugurado em 1956, mas na Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação – ABBR, no Rio de Janeiro. Com duração de dois anos, tinha um currículo biomédico, focalizado em formar mão de obra para trabalhar nas instituições de reabilitação de pessoas acometidas pela poliomielite (Reis, 2017). Em São Paulo, a formação chegou em 1957. A Universidade de São Paulo – USP iniciou o curso de formação de terapeutas ocupacionais com duração de um ano (Medeiros, 2010).

Diferente da ABBR, o curso da USP, ainda que biomédico, focalizava as necessidades de reabilitação advindas da sociedade industrial (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Reis, 2017). Para além da vinda de especialistas ao Brasil, alguns profissionais brasileiros foram enviados aos Estados Unidos da América para que pudessem receber a formação necessária e serem multiplicadores dos conhecimentos adquiridos (Monzeli; Morrison; Lopes, 2019; Soares, 1987). Dados esses interesses, que justificaram a importação da terapia ocupacional para o Brasil, os primeiros cursos eram estritamente focados na reabilitação física, sem incorporar conteúdos de saúde mental. Foi a partir de 1964, com a chegada de Elizabeth P. Eagles do Canadá para lecionar na USP, que a terapeuta ocupacional propôs uma modificação no currículo do curso – parametrizada pelos pressupostos da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais – incluindo conhecimentos sobre saúde mental (Reis, 2017).

Aqui cabe ressaltar dois pontos que considero convergir com a realidade estadunidense. O primeiro é que a criação de cursos de formação de terapeutas ocupacionais também se deu num

momento de maior expansão das mulheres no ensino técnico superior e no mercado de trabalho. No Brasil, a profissão também foi pensada para ser um curso de mulheres, o que a colocava numa posição inferior de prestígio profissional (Lima, 2021). É preciso pontuar que, ainda que as mulheres sofressem com a desigualdade social em relação aos homens, numa lente interseccional, reconheço que as mulheres negras estavam numa posição ainda mais vulnerável, subservientes às mulheres brancas e distantes das possibilidades de acesso ao ensino superior (Collins; Bilge, 2021; Crenshaw, 2015).

Muitas mulheres negras que fizeram a formação em terapia ocupacional (incluindo as diversas nomeações que foram usadas para descreverem aquelas ações profissionais na época), que eram especialistas, ficaram de fora da possibilidade de formação no ensino superior ou sendo pouco conhecidas na história desse campo de saber e práticas, como foi o caso de Yvonne Lara ou Margarida Trindade. Esse processo favoreceu o embranquecimento da profissão, mantendo as mulheres negras num lugar subalterno nessa relação de poder profissional. Além disso, o racismo, que também está presente na terapia ocupacional, é uma barreira que dificulta conhecermos e termos detalhes das pessoas negras que contribuíram para a criação e o desenvolvimento da terapia ocupacional (Ambrósio, 2023; Beagan *et al.*, 2022; 2023; Costa; Bukola; Santos, 2023; Johnson; Lavalley, 2021; Lavalley; Johnson, 2020; Leite Junior; Farias; Martins, 2021).

O segundo ponto de convergência foi o fato de ela também ter sido criada para ficar sob a égide da medicina, desenvolvendo ações que fossem validadas por médicos, em sua maioria homens brancos (Lima, 2021; Monzeli; Morrison; Lopes, 2019).

Retomando alguns marcos históricos, as décadas de 1960 e 1970 foram especialmente importantes para o desenvolvimento da profissão. Houve uma grande mobilização no país que reivindicava a ampliação de vagas no Ensino Superior, o que levou à ampliação de Instituições de Ensino Superior – IES e de cursos. Tal cenário resultou na criação de 10 novos cursos de terapia ocupacional²⁵. A profissão teve seu primeiro currículo mínimo em 1963²⁶. Em 1964 foi criada a Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Brasil – ATOB, importante instituição para

²⁵ Os cursos foram criados nas seguintes universidades: Universidade Federal de Pernambuco (1962); Escola de Ciência Médicas de Minas Gerais (1962); Universidade Federal da Bahia (1972); Universidade de Fortaleza (1973); Universidade Metodista de Piracicaba (1976); Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade à Criança Excepcional (1977); Pontifícia Universidade Católica de Campinas (1977); Universidade Federal de São Carlos (1978); Sociedade Unificada de Ensino Superior Augusto Motta (1979); Universidade Federal de Minas Gerais (1979) (Reis, 2017).

²⁶ Portaria Ministerial 511/64 do Ministério da Educação.

organização política dos profissionais. Em 1969 a profissão foi regulamentada e reconhecida como de nível superior e, em 1971, oficializada. Em 1975, juntamente com a fisioterapia, foi criado o conselho da categoria, nomeado como Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. Em 1977 acontece o primeiro concurso no campo social, com vaga para atuação na Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor – FEBEM, instituição que voltada a adolescentes em conflito com a lei e em situações de vulnerabilidade socioeconômica (Bezerra; Reis, 2022; Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Medeiros, 2010; Reis, 2017).

É no fim da década de 1970 que fica deflagrada a crise da identidade profissional. Léa Soares (1987) nomeia assim esse momento por ser quando os profissionais identificaram e se incomodaram com as incongruências entre a formação que estava sendo oferecida e as demandas encontradas pelos profissionais no mercado de trabalho, que levavam ao fracasso das práticas, mostrando-se insuficientes ou inefetivas. Nesse período, terapeutas ocupacionais já se envolviam em trabalhos junto a adolescentes em conflito com a lei; idosos institucionalizados; crianças abrigadas; pessoas relacionadas às mazelas trazidas pela pobreza, entre outras práticas que extrapolavam a abordagem biomédica.

O desenvolvimento dos cursos em outros países da Latinoamérica também foi permeado por tensões. Díaz-Leiva e Mafitano (2023) sintetizaram alguns questionamentos e determinadas reivindicações que ocorreram nesses países. Entre 1960 e 1970, a Argentina apresentava as demandas em torno de uma nova formação; na Colômbia, os conflitos armados tiveram um grande impacto no desenvolvimento da profissão, inclusive resultando no rompimento com a perspectiva biomédica; já no Chile, as transformações, assim como no Brasil, foram motivadas pela ditadura militar. A ditadura militar brasileira ocorreu entre 1964 e 1985. Ou seja, enquanto a profissão estava sendo institucionalizada, havia um debate efervescente sobre democracia, cidadania, direitos humanos e direitos sociais (Lopes, 2023).

Parte das inquietações dos profissionais brasileiros foi resolvida com a inserção de docentes na pós-graduação *stricto sensu*. Algumas se vincularam a programas das Ciências Sociais e Humanas, o que trouxe adensamento teórico e formulações críticas à terapia ocupacional. A partir dos anos 1980, nota-se uma virada crítica. A dimensão ética e política deste campo de saberes e práticas foi discutida, e os terapeutas ocupacionais se engajaram nas lutas sociais, como a Reforma Sanitária – que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) – e a Reforma Psiquiátrica,

responsável pela reorganização do cuidado em saúde mental e pelos processos de desinstitucionalização das pessoas que viviam em manicômio.

Em virtude da insatisfação com a formação, da compreensão da insuficiência do ensino em dar conta do que os terapeutas ocupacionais vinham fazendo, dos contextos em que estavam inseridos e do reconhecimento da necessidade de aprofundamento teórico, em 1983 ocorreu uma reformulação curricular. A cidadania se tornou o eixo orientador do trabalho e a terapia ocupacional é vinculada à noção de direito social (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Bezerra; Trindade, 2013a; Lopes, 2023; Reis, 2017). Questionava-se a função social do terapeuta ocupacional na transformação social.

O lugar de adaptador social – com suas técnicas e suas intervenções, pautadas numa lógica opressora e controladora, que tinham a função de manutenção do *status quo* – era criticado e reivindicava-se uma atuação enquanto articulador social – movimento que trazia a reflexão crítica dos sujeitos atendidos sobre seus processos de exclusão, os desafios da reinserção e os impactos disso na vida cotidiana das pessoas, reconhecendo que a emancipação vem do resgate do espaço social, favorecendo a participação social (Galheigo, 1997; Lopes, 2023). Isso fez com que estudantes e profissionais buscassem “um instrumento de entendimento, um referencial teórico que nos ajudasse a desvelar as contradições e as possibilidades da atuação técnica. O que era transformar/viabilizar o cotidiano de pessoas para as quais a terapia ocupacional se voltava, propunha-se a ‘cuidar’?” (Lopes, 2023, p. 35).

Isto demandou que os terapeutas ocupacionais se aproximassem de diferentes referenciais, construíssem novos modos de intervenção e expandissem as possibilidades de atuação, ou seja, fossem profissionais reflexivos (Dewey, 1979; Schön, 2000). Esses dados históricos nos fazem sugerir que, enquanto os países anglo-saxônicos e escandinavos estavam mais preocupados sobre quais protocolos criar, ainda muito aguerridos em construir intervenções numa perspectiva positivista e pós-positivista, a Latinoamérica já se voltava às bases teóricas que os subsidiariam, o impacto delas na transformação social ou na manutenção do status quo e qual a função desse profissional na sociedade.

Agora, abordando especificamente as dissidências de gêneros e de sexualidades, a Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais – WFOT²⁷ não se posiciona nem nunca se

²⁷ Do inglês, “World Federation of Occupational Therapists”.

posicionou. Nos padrões mínimos para a formação de terapeutas ocupacionais²⁸, revisado em 2016 (WFOT, 2016), e nos documentos de posicionamentos da Federação, o que temos é um discurso mais geral, falando sobre Direitos Humanos, diversidade e cultura, que cabe tanto ao grupo em tela como a tantos outros que são alvo das intervenções desses profissionais. Ocorre que a generalidade não se aplica a todos os grupos. Em uma busca nos arquivos disponíveis no site da WFOT (2024), encontramos 47 declarações de posição²⁹ (tabela 1) e algumas delas abordam especificamente alguns temas e algumas populações, por exemplo, as mobilidades, o envelhecimento, a saúde mental, a obesidade, a tecnologia assistiva, o fim da vida, entre outros fatores.

Isso demonstra que há alguns tópicos e certas populações que ganham a atenção dessa entidade de maneira diferenciada. Esse não é o caso das dissidências sexuais e de gêneros. O tema não parece ser uma prioridade ou um interesse explícito do órgão representativo, o que fragiliza o suporte institucional de docentes, pesquisadores e profissionais que querem se envolver com o assunto.

No Brasil, também não temos nenhum documento da Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO. Em visita ao site (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TERAPIA OCUPACIONAL, 2024), a aba de documentos se restringe a estatuto, certidão e Projeto de Lei.

²⁸ Do inglês, “Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists (Revised 2016)”.

²⁹ Do inglês, “Position Statement”.

Tabela 1 – Declarações de posição da Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais

Tomada de Posição	Ano
Occupational Therapy - Professional Autonomy	2023
Occupational Therapy and Wheeled Mobility and Seating Devices	2022
Educational Research in Occupational Therapy	2021
Occupational Therapy Human Resources	2021
Occupational Therapy and Telehealth	2021
Occupational Therapy and Ageing Across the Life Course	2021
Occupational Therapy in Obesity in Childhood and Adolescence	2019
Occupational Therapy in Driving and Community Mobility	2019
Occupational Therapy and Mental Health	2019
Occupational Therapy and Human Rights	2019
Occupational Therapy and Rehabilitation	2019
Occupational Therapy and Assistive Technology	2019
Occupational Therapy and Community-Centred Practice	2019
Role of Professional Occupational Therapy Organisations in Monitoring Practice	2019
Occupational Therapy in End of Life Care (Archived)	2016
Ethics, Sustainability and Global Experiences (Archived)	2016
Occupational Therapy in Disaster Risk Reduction (DRR)	2016
Occupational Therapy in Work-related Practice (Archived)	2016
Occupational Therapy Services in School-Based Practice for Children and Youth (Archived)	2016
Use of Social Media (Archived)	2016
Human Displacement	2014
Specialisation and Advanced Occupational Therapy Competencies (Archived)	2014
Occupational Therapy in Disaster Preparedness and Response (DP&R)	2014
Recognition of Former Educational Status (Archived)	2014
Telehealth (Archived)	2014
Scope and Extension of Practice (Archived)	2014
Global Health: Informing Occupational Therapy Practice (Archived)	2014
Recruiting Occupational therapists from International Communities (Archived)	2014
International Professionalism (Archived)	2014
International Collaborative Research in Occupational Therapy (Archived)	2012
Occupational Science (Archived)	2012
Activities of Daily Living (Archived)	2012
Environmental Sustainability, Sustainable Practice within Occupational Therapy	2012
Vocational Rehabilitation (Archived)	2012
Universal Design (Archived)	2012
Competency and Maintaining Competency (Archived)	2012
Statement on Occupational Therapy (Archived)	2010
Diversity and Culture (Archived)	2010
Consumer Interface with Occupational Therapy (Archived)	2010
Client-centredness in Occupational Therapy (Archived)	2010
Professional Registration (Archived)	2010
Academic Credentials for Occupational Therapy Educators (Archived)	2008
Occupational Therapy Entry-Level Qualifications (Archived)	2008
Inclusive Occupational Therapy Education (Archived)	2008

Tomada de Posição	Ano
Occupational Therapy - Professional Autonomy (Archived)	2008
Human Rights (Archived)	2006
Community Based Rehabilitation (Archived)	2004

Fonte: Tabela elaborada pelo ator com dados colhidos do Site da Federação Mundial dos Terapeutas Ocupacionais, fevereiro de 2024.

As Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs também fazem proposições gerais, demandando do profissional o conhecimento dos fatores políticos presentes no país e considerando as especificidades dos grupos em situação de vulnerabilidade socioeconômica e cultural (Brasil, 2002; Leite Junior, 2016). Especificamente na nova proposta de DCNs, aprovada pelo Presidente do Conselho Nacional de Saúde em 2020 (Brasil, 2020), há o reconhecimento dos marcadores sociais de desigualdade e diferença e suas correlações com as atividades, as ocupações e o cotidiano. Tal dado denota um pequeno avanço na formação em terapia ocupacional, incorporando novas variáveis a serem consideradas para a execução de prática profissionais, educação e produção de conhecimento.

Tal realidade, atravessada pela fragilidade de suporte institucional, denota que é o investimento de profissionais, docentes e pesquisadores que farão com que o tema e o cuidado à população dissidente de gêneros e sexualidades existam e se mantenham como uma realidade no rol de interesses e competências da terapia ocupacional. Não é possível que esperemos mais por recomendações de entidades que deveriam nos respaldar. O movimento se dará pelos sujeitos interessados, que deverão se organizar para tensionar os órgãos representativos da categoria, reivindicando amparo e investimentos. Tomando o cenário mundial, o Brasil é protagonista no assunto – fato que apresentaremos com detalhes no capítulo cinco, ao trazermos os resultados e as análises da revisão de escopo que realizamos. As produções revelam o potencial da terapia ocupacional para atuar junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, nas diversas subáreas de atuação, utilizando de diferentes perspectivas teórico-metodológicas.

Por exemplo, Monzeli (2013), em sua dissertação de mestrado, traz exemplos do cotidiano de jovens travestis que vivem em São Carlos, cidade no interior do estado de São Paulo, apresentando relatos de violências institucionais, relação conflituosa com a família, universo da prostituição, além de desafios e descobertas presentes no processo do reconhecimento da travestilidade. Parte dos seus resultados retratou a realidade de uma jovem travesti que, ao ser internada em uma instituição terapêutica de cunho religioso, focalizada no trabalho de abstinência

de álcool e outras drogas, passa por um processo invasivo de desconstrução do corpo – tido como feminino – para a construção de um corpo socialmente entendido como masculino (corte do cabelo, corte das unhas, ganho de massa muscular, entre outras violências). Naquele espaço, a travestilidade era vista como um desvio, uma doença que necessitava de tratamento e cura. O autor também trouxe os espaços educacionais, em que as travestis sofriam violências cotidianas, tanto dos alunos como dos funcionários.

Murasaki e Galheigo (2016) pesquisaram sobre jovens homossexuais, quanto ao processo de se assumirem, considerando os impactos no cotidiano, que envolveram autonomia, inclusão e participação social. Os participantes relataram conflitos com o ambiente escolar, mas a universidade foi o espaço que puderam experienciar “quem são” com maior liberdade. No eixo *Discriminação, Isolamento e Participação Social*, os autores se dedicam-se aos processos de discriminação e isolamento vivido pelos jovens e quais as estratégias lançaram mão para exercer sua participação social. A pesquisa expôs como a vivência da homossexualidade também é marcada por violências, conflitos familiares e receios de sofrerem repressão no espaço de trabalho, em que todos relataram o receio de sua sexualidade interferir na profissão e na possibilidade de construção de carreira.

Mais recentemente, considerando os estudos que não foram incluídos na revisão de escopo, temos a pesquisa de Késia Melo (2021). Através da história oral e de ferramentas etnográficas, investigou a construção de estratégias de enfrentamento às condições de marginalização que pessoas trans construíram ao longo da vida. Seus dados, orientados por uma lente interseccional, evidenciaram como as redes de suporte foram elementares no processo de proteção das violências e, como, ainda que todas as pessoas acessadas fossem transexuais, os diferentes marcadores que as compunham expunham-nas de formas particulares às situações de subalternidade, criando possibilidades de projetos de vida diferentes, como formação superior, trabalho, acessos à educação e ao serviço social, lazer, entre outros.

Outro exemplo importante sobre as questões de vulnerabilidade social da população dissidente de gêneros e sexualidades foi o trabalho de Rodrigo Silva (2023). O autor fez um recorte da população que estava vivendo em situação de rua no período da pandemia de COVID-19. Seus achados também mostraram como a ausência de proteção institucional contribuiu para a exposição dessas pessoas a condições precárias, ficando dependentes, em muitos momentos, da solidariedade de sujeitos ou grupos dos movimentos sociais.

Bárbara Depole (2023) desenvolveu sua pesquisa de doutorado focada na saúde mental da população em tela. Através das respostas de um formulário *on-line* e entrevista grupal de profissionais de saúde mental, a autora buscou apreender as experiências profissionais no campo. A partir disso, propôs possibilidades para a terapia ocupacional. Os informantes avaliaram que o conhecimento sobre as dissidências de gêneros e sexualidades são insuficientes, dadas as lacunas na formação. Contudo, identificam processos de adoecimento – ansiedade, depressão, tentativas de suicídio, entre outros – desses sujeitos devido a crimes e violências sofridos pelas vivências de gêneros e sexualidades dissidentes.

Por sua vez, os trabalhos de Monzeli *et al.* (2023) e Braga, Monzeli e Leite Junior (2022) trouxeram experiências desenvolvidas em seus projetos de extensão, realizados na cidade de João Pessoa/PB. Os autores relataram intervenções desenvolvidas em uma perspectiva interseccional, considerando os diferentes marcadores sociais. Apresentando ações em variados contextos, como centro de cidadania e escola, com articulação junto a diferentes atores sociais – gestores, políticos, movimentos sociais e culturais –, eles debateram temas diversos, como racismo, uso das redes sociais, LGBTQIAPN+fobia, buscando a participação social da população em tela.

Diante do exposto, fica demonstrado que os impactos no cotidiano da população que vivencia as dissidências de gêneros e sexualidades se dão em diversos contextos, seja no âmbito da proposição de políticas sociais (saúde, educação, assistência social, entre outros), seja no das relações pessoais, afetivas e amorosas (nas relações de amizade, família, vida conjugal, nas opções religiosas). Cabe, então, a partir do núcleo, investigar as práticas profissionais nos diversos campos, aferindo como as normas de gêneros e sexualidades interferem no trabalho dos terapeutas ocupacionais, que, a partir da leitura da vida cotidiana, vão propor intervenções junto aos sujeitos com os quais lida.

A noção de campo e núcleo que trazemos aqui parte dos postulados de Gastão Wagner de Sousa Campos (2000), médico sanitário brasileiro. Para o autor, o núcleo é entendido como a identidade de saberes e práticas e sua aglutinação de conhecimentos – por exemplo, a profissão. Já o campo refere-se à arena de encontro entre diferentes núcleos e disciplinas, que buscam construir, de forma articulada, respostas teóricas e práticas para determinadas tarefas – como o campo da educação, da cultura, da saúde mental, dos estudos de gêneros, entre outros. Ou seja, o núcleo, no seu aglutinamento de saberes e práticas, contribuirá para o conhecimento a ser formado no campo.

Tanto o núcleo quanto o campo seriam, pois, mutantes e se interinfluenciariam, não sendo possível detectar-se limites precisos entre um e outro. Contudo, no núcleo, haveria uma aglutinação de saberes e práticas, compondo uma certa identidade profissional e disciplinar. Metaforicamente, os núcleos funcionariam em semelhança aos círculos concêntricos que se formam quando se atira um objeto em água parada. O campo seria a água e o seu contexto (Campos, 2000, p. 221).

Com relação ao cotidiano, dialogamos com os constructos de Agnes Heller (2016), em que a autora aponta que a vida cotidiana é a vida de todas as pessoas e que todos a vivem com sua individualidade e sua personalidade, sem exceção, independente do lugar que ocupam na divisão do trabalho intelectual ou físico. Galheigo (2003; 2020) entende que conteúdos e significados da vida cotidiana são heterogêneos e trazem marcas da singularidade do sujeito, tomando forma a partir de necessidades, crenças, valores e afetos. A filósofa considera também a subjetividade, a qual faz com que a pessoa construa significados particulares para as suas experiências. Logo, o cotidiano deve ser apreendido dentro de um contexto coletivo, histórico e cultural, em que as transformações sociais impactam a construção de modos de vida dos sujeitos.

“A vida cotidiana é, em grande medida, heterogênea; e isso sob vários aspectos, sobretudo no que se refere ao conteúdo e à significação ou importância de nossos tipos de atividade” (Heller, 2016, p. 36). Pensar o cotidiano da população dissidente de gêneros e sexualidades exige colocar em lente os equipamentos sociais, as relações que são tecidas diariamente com a família, os desafios com o mundo do trabalho, as possibilidades de circulação, bem como compreender os grupos de suporte que vão se formando (em geral, compostos por outras pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades), entre outras variáveis que envolvem o viver, os sentidos e as significações que vão tecendo a vida de *todo dia* (Falcão, 1989).

Sabendo que existem perspectivas teórico-metodológicas que, mesmo reconhecendo a necessidade de trabalho com a população em tela, não intencionam a emancipação e a liberdade dos sujeitos oprimidos, numa perspectiva antiopressiva (Farias; Lopes, 2022, 2023; Freire, 1987), foi preciso que eu buscasse um arcabouço que me contemplasse. Para além de reconhecer a importância da experiência, das articulações entre teoria e prática – bases de um profissional reflexivo –, almejei uma leitura técnica, ética e política da realidade encontrada. Essas motivações me levaram à terapia ocupacional social. Foi esse o arcabouço que me proporcionou os questionamentos sobre os processos de exclusão e subordinação de grupos historicamente precarizados, notadamente, a população dissidente de gêneros e sexualidades. Conforme

apresentarei no próximo capítulo, pautado pela robustez desse referencial teórico-metodológico, faço uma aliança teórica entre os conhecimentos advindos da ciência ocupacional crítica e os estudos *queer*. É dessa costura que apreenderemos – a partir da prática profissional dos terapeutas ocupacionais – o conjunto de contradições, limites, incoerências, possibilidades de transformação, superações e produção de vida, que insurgem em meio a adversidades e forjam estratégias de participação social.

3 TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL, PARTICIPAÇÃO SOCIAL, E ALIANÇAS PARA A JUSTIÇA SOCIAL

*“Pedi por um lugar onde pudéssemos começar uma vida nova,
como se fosse possível viver sem ser julgado
pelo próprio corpo,
pelos males
e pelos dons que carregamos conosco”.*³⁰

3.1 TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL E A BUSCA POR ALIANÇAS

Conforme apresentado no capítulo anterior, foi na década de 1970 que, no Brasil, foi iniciado o movimento de aproximação de terapeutas ocupacionais com referenciais que possibilitaram pensar criticamente sobre seu papel na mudança da realidade em que viviam. Balizado pelas discussões que ocorriam devido à ditadura militar, passou-se a questionar a premissa da neutralidade profissional, buscando construir uma terapia ocupacional crítica, histórica e concretamente situada. Isso se deu por diversos recortes teórico-metodológicos e voltado às diferentes lutas, como as desinstitucionalizações, reforma sanitária, reforma psiquiátrica, combate à pobreza, entre outros (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Francisco, 1988; Lopes, 1991; 2023; Pinto, 1990; Soares, 1987). Foi também nessa época em que terapeutas ocupacionais começaram a atuar no campo social. As intervenções se davam na FEBEM – com enfoque em crianças e adolescentes pobres, abandonados ou em conflito com a lei por algum “ato infracional” – e em instituições prisionais, marcando as primeiras experiências direcionadas a indivíduos e grupos subalternizados (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Pinto, 1990).

O alargamento das possibilidades de atuação parte do entendimento dos limites da perspectiva biomédica que, ainda que reconhecida sua relevância, não expressa a totalidade das possibilidades da terapia ocupacional (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Malfitano, 2016). No final da década de 1970 e no início da de 1980, a defesa de uma terapia ocupacional que não desassociasse sua ação técnica do compromisso ético e político ganhou contornos maiores, em que também é questionada a função social do profissional (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Galheigo, 2016; Lopes, 1990; 2023). É nesse cenário fecundo em que nasce a terapia ocupacional social e o Projeto Metuia

³⁰ Trecho do livro “Salvar o fogo”, de Itamar Vieira Junior.

– grupo institucionalizado em 1998, pelas Professoras Doutoras Denise Dias Barros (USP-SP), Roseli Esquerdo Lopes (UFSCar) e Sandra Maria Galheigo (PUC-Camp)³¹.

A terapia ocupacional social reformula-se a partir da aceitação deste desafio da busca de criar nexos entre aquilo que o processo social traz como demanda e o acúmulo produzido na terapia ocupacional acerca do conceito e das implicações das atividades como mediação (Barros; Ghirardi; Lopes, 2002, p. 101).

Naquele momento, consideravam como sujeitos-alvo de suas ações os que sofriam processos de exclusão pelo atributo da periculosidade social; os institucionalizados pelas mais variadas dissidências, como deficiência, envelhecimento, loucura, pobreza, entre outras; os destituídos de direitos; os expostos diretamente aos processos de precarização do trabalho e à fragilidade das redes sociais de suporte (Barros; Ghirardi; Lopes, 2002). Nessa época foi feito um desenlace com a saúde, entendendo que os modelos propostos por tal setor eram inadequados e insuficientes para lidar com as demandas em que o eixo central do sofrimento se dava por determinantes sociais, e não balizados por alguma doença (Malfitano, 2016).

Nasce daí também a crítica aos processos de medicalização. As diferenças, as subalternidades e os outros modos de viver que rompem com a norma hegemônica são interpretados como doenças, desvios, distúrbios. Essa leitura individualiza o fenômeno, escamoteando as reais questões – éticas, sociais, culturais e políticas –, e oferece uma resposta médica, de saúde, de tratamento, à vida dessas pessoas, ao invés de mirar na proposição de políticas públicas e cuidados outros (Laliberte Rudman, 2021; Malfitano, 2016; Malfitano; Adorno; Lopes, 2011; Tesser, 2006).

Fez-se então uma defesa pela atuação social do terapeuta ocupacional, o que demandou a construção de recursos e tecnologias sociais específicas, considerando as políticas sociais dos diferentes setores, a saber: cultura, educação, assistência social, saúde, habitação ou no âmbito sociojurídico. Tais ferramentas estimularam novas possibilidades de atuação, articulando-as e integrando-as numa dimensão micro e macrossocial (Lopes *et al.*, 2014). A participação social começa assim a ser entendida como o objetivo final do terapeuta ocupacional.

³¹ Estes vínculos institucionais referem-se ao momento da criação do projeto.

3.1.1 Participação Social: O Objetivo da Terapia Ocupacional Social

O termo participação possui diversos significados, tendo diferentes interpretações e variáveis. Não deve ser compreendido como uma categoria estática ou um termo monolítico, mas sim como um ‘guarda-chuva’ que produz diversas compreensões e muitos desdobramentos, produzindo conceitos como: participação coletiva, participação popular, participação social, entre outros (Silva; Oliver, 2019; Escorel; Moreira, 2008; Stotz, 2008). Ainda que com suas particularidades, no geral, refere-se à valorização dos processos mais coletivos da vida pública, em contato com outros sujeitos:

Localizada histórica e socialmente, participação constitui-se em uma relação que envolve uma tomada de decisão, por ténue que seja, na qual o indivíduo propõe-se a interagir com o outro, num convívio que democratiza os espaços comuns (públicos) em qualquer âmbito – familiar, afetivo, cultural, econômico ou político” (Escorel; Moreira, 2008, p. 980).

Entretanto, é preciso cautela, visto que essa noção não deve, necessariamente, ser atrelada à transformação social. Inclusive, na década de 1990, foi muito utilizada em favor da indústria, como ferramenta gerencial, buscando aumentar a produtividade e o lucro. Seu objetivo estava pautado na criação de um ambiente de trabalho mais competitivo, em que os funcionários fiscalizassem entre si suas atividades, criando a ideia de “vestir a camisa” da empresa e impedindo qualquer “corpo-mole” por parte dos colegas de trabalho (Stotz, 2008).

Especificamente sobre a noção de participação social, Escorel e Moreira (2008) colocam-na como base para a constituição da democracia. O aperfeiçoamento e a ampliação de uma são intrínsecos ao desenvolvimento e à universalização da outra. Porém, ao passo que a democracia possibilita a participação, ela não necessariamente aponta os mecanismos e os processos para que isso ocorra. Logo, para os autores, uma democracia participativa demanda uma cidadania ativa, em que pessoas e grupos participem.

Valla e Stotz (1989) compreendem que a definição de participação social depende da compreensão das múltiplas ações, desenvolvidas por diferentes forças sociais, objetivando influenciar a formação, a execução, a fiscalização e a avaliação das políticas sociais. Essas ações explicitam as particularidades na concepção da realidade social brasileira, e isso faz com que sejam

elaboradas propostas específicas para o enfrentamento das vulnerabilidades, com destaque dos autores para a exploração da classe trabalhadora:

Percebe-se, portanto, como o conceito de participação, inclusive em sua acepção social, é solidário da problemática do poder, sob diferentes perspectivas políticas, mas sempre envolvendo uma ampliação ou restrição das necessidades individuais e coletivas dos que vivem às custas de seu próprio trabalho (Stotz, 2008, p. 295).

Quanto ao setor saúde, Escorel e Moreira (2008) afirmam que a participação da população nele começa antes do Sistema Único de Saúde (SUS). Já nas décadas de 1970 e 1980, conselhos populares, comunitários e administrativos buscavam viabilizar a participação do povo. Com a promulgação do SUS, um de seus pilares é a participação dos indivíduos, seja na formulação, na fiscalização ou na disseminação de suas políticas e/ou seus serviços, garantida pelos conselhos e conferências de saúde (Stotz, 2008).

Na busca do entendimento do conceito especificamente na terapia ocupacional, Silva e Oliver (2019) realizaram uma revisão sistemática sobre o tema. As autoras colocam que a diversidade de referências e perspectivas sobre a participação social – que podem vir da sociologia, da pedagogia, da psicologia, da saúde, entre outras disciplinas – torna esse conceito complexo e impreciso. Por exemplo, na terapia ocupacional norte-americana, tomando como base a psicologia e sociologia, ela é compreendida como as interações, verbais ou não, que ocorrem entre as pessoas, estando ou não envolvidas em uma atividade. Na ciência ocupacional canadense, é definida pelo engajamento ativo nas ocupações.

Em países latino-americanos, quando não importado de modelos norte-americanos da terapia ocupacional, a noção de participação social tem uma dimensão mais política, crítica aos processos de exclusão e precariedade. Isso faz com que ela seja vista como um instrumento para a transformação social, um caminho para a emancipação e a participação na vida pública, o enfrentamento à estrutura social que produz subordinação. Falando especificamente do Brasil, foi posto que:

as autoras entendem que participação social é o envolvimento dos sujeitos em grupos sociais e/ou nos espaços públicos e comunitários, para transformar o cotidiano e as condições de vida marcados pelo adoecimento, violência, sofrimento mental e/ou psíquico, injustiça social e ocupacional, desigualdade, preconceitos, exclusão e opressão. Trata-se de definição circunscrita no campo da sociologia e da terapia ocupacional, de modo a compreendê-la como prática

política e emancipatória, que acontece nos contextos sociais, políticos, econômicos e culturais, nos níveis micro e macrosociais (Silva; Oliver, 2019, p. 859).

Então, ao considerarmos a participação social como objetivo da terapia ocupacional social, é premente que apresentemos nossa compreensão sobre ela. Volto-me às elaborações de Paulo Freire, educador brasileiro que alcançou projeção mundial com suas proposições. Baseado em suas preocupações com a emancipação e a libertação humana, os esforços de Freire estavam em construir formas de agir no mundo em que a luta política partia do povo, pelo questionamento e pela denúncia dos processos de subordinação. O povo é quem deve ser o esteio da mobilização, portanto cabe ao técnico – no nosso caso, o terapeuta ocupacional – estar junto, compor como articulador para o equacionamento das necessidades e contribuir para o entendimento crítico sobre a realidade que nos cerca. É a partir de práticas cogestivas que as pessoas exercitarão formas de participarem, pois, para Freire, aprende-se a decidir, decidindo (Costa, 2016; Freire, 1997; Pontual, 2011).

Pela terapia ocupacional social, formularemos respostas técnicas e políticas. Nossa ação está centrada em fazeres que, numa leitura da vida cotidiana, favorecem a participação, a decisão e a responsabilidade coletiva. O fazer terapêutico-ocupacional libertário se volta à cotidianidade enquanto dimensão de combate e ruptura do *status quo*, estimula a proposição de ferramentas democráticas (Farias; Lopes, 2022; Pontual, 2011) que possibilitarão o desenvolvimento, no qual todas as pessoas, principalmente as historicamente marginalizadas e desumanizadas (Butler, 2004; 2008), poderão compor a arena da vida social.

O desenvolvimento, que a seu ver [de Paulo Freire] deve ser interpretado como um esforço de libertação da nação ou do povo, é considerado como objetivo a ser alcançado com uma transformação na consciência da sociedade brasileira, imprescindivelmente associada à participação do povo nas transformações da estrutura social. Daí sua crítica intransigente ao assistencialismo de certos setores da sociedade, que desconfiavam da participação política do povo nas mudanças em curso e propunham “mudança” social sem transformação das desigualdades sociais (Costa, 2016, p. 98).

É a partir desse entendimento que a terapia ocupacional social age com foco na participação social, contribuindo para a conscientização e a libertação das pessoas com as quais trabalha, buscando – através de um projeto democrático de mundo – integrá-las nas atividades cotidianas

que compõem a vida pública e privada, como o lazer, o estudo, o trabalho, as relações socioafetivas e as esferas de decisão políticas. Entendemos que o sujeito é agente ativo no processo de transformação e que uma prática técnica é indissociável do fazer político (Farias; Lopes, 2022; 2023; Freire, 1975; 1987; 1995; 1997; Lopes, 2023; Malfitano, 2016).

A partir da incorporação e da influência desses conhecimentos, além de outros constructos socioantropológicos – por exemplo, Gramsci, Foucault, Marx, Castel, Quijano, Bhabha – aos conhecimentos do núcleo, os profissionais perceberam a necessidade de deslocarem do ambiente clínico e ir ao encontro dos sujeitos no território, nos espaços em que são construídas as experiências na vida cotidiana. Compreendendo a complexidade das demandas que envolvem os sujeitos e grupos, as ações são articuladas, tecendo uma rede de alianças que envolve diversos setores (Lopes *et al.*, 2014).

Nesse movimento de recolocação da terapia ocupacional, com novas oportunidades de criação e a proposição de novas formas de agir, volto aos postulados de Dewey (1979; 1980; 2008), reconhecendo como um exercício investigativo e prático deve ocorrer de forma contínua, haja vista que é essencial para a construção de cuidados (Contatore; Malfitano; Barros, 2019) efetivos com a população junto à qual intervimos, reconhecendo que, à medida que a sociedade caminha, é necessário ir revendo e reelaborando os modos de fazer, recolocando-nos teórico-metodologicamente.

Nessa direção, o Projeto – que em 2019 se reconfigura e passa a ser denominado como Rede Metuia: Terapia Ocupacional Social – mantém seu compromisso técnico, ético e político de estar ininterruptamente se tensionando, recolocando-se e acompanhando as demandas e as reconfigurações sociais. Nesse processo de construção coletiva, considerando os marcadores sociais da diferença (Melo; Malfitano; Lopes, 2020) que interseccionam os sujeitos individuais e coletivos, e percebendo os desafios que envolvem a leitura da organização da vida cotidiana, os pesquisadores vinculados à Rede têm buscado alargar seus referenciais, complexificando suas análises e oferecendo respostas mais robustas sobre as dinâmicas da vida cotidiana, os modos de vida e como propor conhecimentos e práticas que contribuirão para a transformação social. Logo, foi construída uma pluralidade de saberes e ações, abarcando novos grupos e temas, como população negra (Braga; Monzeli; Leite Junior, 2022; Farias; Leite Junior; Amorim, 2020; Farias; Leite Junior; Costa, 2018), gêneros e sexualidades (Braz, 2023; Cappellaro, 2013; Leite Junior, 2016; Melo, 2021; Monzeli, 2013; Oliveira, 2023; Silva, 2023), entre outros. Nesse movimento,

alguns membros da Rede – incluindo eu – decidiram dedicarem-se aos estudos *queer*, sendo este um aporte que nos ajuda a descentralizar a heteronormatividade ao propormos novos conhecimentos.

3.1.2 Contribuições dos Estudos *Queer*

A escolha teórica de pensarmos as dissidências sexuais e de gêneros vem dos estudos *queer*. Miskolci (2009) relata que a teoria *queer* surgiu nos Estados Unidos da América, no final da década de 1980, e trouxe para o centro do debate sujeitos dissidentes que eram objetos de violências de diversas ordens por romperem com as normas de gênero impostas socialmente. Ela tem como pressuposto os gêneros e as sexualidades como uma construção social e histórica, por consequência, um rompimento com a centralidade da heterossexualidade. Uma das principais divergências com os outros estudos sociológicos sobre a sexualidade é a apreensão de que a diferença não deve ser pensada a partir do modelo heterossexual. Portanto, o *queer* compreende que sujeitos, identidades sociais e comportamentos não são estáveis, coerentes e nem regulares, rompendo com o binarismo homem-mulher, masculino-feminino, pênis-vagina, entre outras dicotomias.

Richard Miskolci (2017) complexifica a análise sobre a centralidade da heterossexualidade e traz três termos – heterossexismo, heterossexualidade compulsória e heteronormatividade – que explicarão as dinâmicas sociais pautadas nos gêneros e nas sexualidades. O *heterossexismo* diz respeito à pressuposição de que toda pessoa é, ou deve ser, heterossexual; a *heterossexualidade compulsória* se refere à imposição do modelo de relações amorosas ou sexuais entre pessoas do sexo oposto; e a *heteronormatividade* é a forma de regulação da vida – de heterossexuais e não heterossexuais – a partir do modelo heterossexual, familiar e reprodutivo. Tais noções são grandes combustíveis para a leitura da realidade com que nos deparamos, dada sua responsabilidade pela criação e manutenção da significação de corpos que fogem desse padrão como abjetos. Quão maior o rompimento com a norma, com a construção de corpo e com o desejo referenciados no ideal cisgênero³² (Simakawa, 2015) e/ou heterossexual, mais exposta a preconceitos e violências a

³² Conforme Simakawa (2015, p. 44): “a cisgeneridade pode ser resumida como sendo a identidade de gênero daquelas pessoas cuja “experiência interna e individual do gênero” corresponda ao “sexo atribuído no nascimento” a elas. Em outras palavras, “o termo “cisgênero” é um conceito que abarca as pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi determinado quando de seu nascimento, ou seja, as pessoas não-transgênero”.

pessoa se encontra. Isso configura seus modos e suas possibilidades de vida e coloca esses sujeitos frente a situações como: a possibilidade do rompimento dos laços familiares, o rearranjo das redes de suporte, uma relação dificultada com os espaços educacionais e com o mundo do trabalho. Esse cenário demandará dos terapeutas ocupacionais a criação de estratégias de cuidado – que podem se articular e construir alianças com espaços de arte, cultura e lazer –, a criação de novas redes de sociabilidade e, também, a tentativa de construir uma circulação mais protegida das diversas violências (Braga *et al.*, 2020; Braga; Monzeli; Leite Junior, 2022; Leite Junior; Lopes, 2017; Leite Junior; Onocko-Campos, 2024; Melo; Lopes, 2023; Melo; Farias; Lopes, 2023; Monzeli *et al.*, 2023).

Essa realidade influencia diretamente as possibilidades de participação social na vida cotidiana das pessoas que experienciam as dissidências de gêneros e sexualidades, entendendo que tais pessoas fogem da lógica de gêneros inteligíveis (Butler, 2013), ou seja, não constroem a linearidade esperada entre sexo, gênero, prática sexual e desejo pelas regulações heteronormativas, heterossexistas e pela heterossexualidade compulsória. Lançamos mão do conceito de dissidência de gêneros e sexualidades, haja vista que tem o intuito de contribuir com os esforços acadêmicos de incluir um novo vocabulário que busque superar abordagens classificatórias. Propomos aqui abarcar também os sujeitos que extrapolam o número limitado de categorias identitárias (lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, intersexuais, entre outros). Mais que isso, tal conceito foi cunhado em oposição à noção de diversidade, que remete à ideia de normalização e está ligada ao discurso neoliberal e multicultural de tolerância. Ao acionar a categoria da dissidência, evoca-se uma noção pós-identitária, pois ao mesmo tempo em que nenhuma identidade é particularmente pontuada, a heterossexualidade também é desestabilizada como matriz da sexualidade humana (Colling, 2015).

Dito de outra forma, numa leitura *queer*, as identidades prescritas socialmente não fixar de maneira a-histórica aquilo que se espera de cada um, definindo rigidamente o que dever ser. Elas se tornam uma forma de disciplinamento social, controle e normalização de corpos e práticas, alimentando relações de poder e reproduzindo privilégios e exclusões (Butler, 2013; Carrara, 2010; Duque, 2014; Miskolci, 2017; Pelúcio, 2012), o que limita as possibilidades de expressão do sujeito, perpetua e reproduz subordinações, além de resultar em normalização da vida. Logo, uma prática pensada para diversas identidades alarga o rol de intervenções; mas se não tiver como foco o rompimento com essa lógica, não radicaliza suas ações, incorrendo na possibilidade de as práticas

fazerem a manutenção de violências que convocam os sujeitos para que, ao invés de buscarem modos de vida que os contemplem, se redefinam e se aprisionem em categorias. Assim, a partir das dissidências de gêneros e sexualidades, incluímos em nosso escopo de análise aqueles sujeitos que não se fixam – e que muitas vezes nem o querem – em categorias criadas, mas que, igualmente, contribuem com a organização social, constroem suas redes de sociabilidade e requerem reconhecimento, políticas públicas e, por vezes, demandam assistência.

Nesse movimento, ao buscarmos uma aliança com os estudos *queer* para robustecer nossa compreensão sobre os processos de subalternização social e como a terapia ocupacional social pode construir um diálogo com tais pressupostos na construção de suas ações, identificamos pontos de convergência entre os dois campos de conhecimentos e práticas, posto que “um olhar queer é um olhar insubordinado. É uma perspectiva menos afeita ao poder, ao dominante, ao hegemônico, e mais comprometida com os sem poder, dominados, ou melhor, subalternizados” (Miskolci, 2017, p. 48). Ou seja, ambos estão preocupados com a existência e a possibilidade de uma vida vivível para os sujeitos historicamente marginalizados.

São reconhecidas as diferenças nas influências teóricas entre terapia ocupacional social e os estudos *queer*, notadamente no questionamento da noção de cidadania que os estudos *queer* faz. Pelo queer, não se busca o assimilacionismo de cidadão, pois as dissidências estão apartadas do gozo desse direito, entendido como excludente. Muitas pessoas nem são reconhecidas como humanas e vivem em situações de precariedade, logo a proposta de cidadania não as alcança (Butler, 2004; 2008). Ainda assim, os referenciais da terapia ocupacional social e dos estudos *queer* se propõem ao constante movimento de repensar os seus postulados, as ações técnicas, as experiências historicamente subalternizadas e/ou ignoradas. Do meu ponto de vista, existe aí a possibilidade de uma potente aliança, que contribuirá para (re)pensar as dinâmicas sociais, enfrentando e lidando com as desigualdades e injustiças, a fim de produzir autonomia e participação social dos sujeitos (Colling, 2015; 2016; Lopes, 2023; Louro, 2001; Melo, 2016).

Esse movimento de coligação contribuirá para o fortalecimento do compromisso técnico, social e político da terapia ocupacional naquilo que se volta para as necessidades das populações que vivenciam dissidências em gêneros e sexualidades, alargando os referenciais que auxiliam tanto nas práticas profissionais quanto na produção de novos conhecimentos, dado que:

lidar com as diferenças impõe encarar as relações sociais em suas assimetrias e hierarquias, reconhecendo que a divergência é fundamental em um contexto democrático. Reconhecer diferenças é um primeiro passo para questionar desigualdades, o que pode criar conflito, mas também consenso na necessidade de mudar as relações de poder em benefício daqueles e daquelas que foram historicamente subalternizados. [...] a perspectiva das diferenças nos convida sempre ao contato, ao diálogo, às divergências, mas também à negociação de consensos e à transformação da vida coletiva como um todo (Miskolci, 2017, p. 54).

Porém, entendo que tal movimento só será possível na terapia ocupacional

articulando, técnica e politicamente, cidadania, universalização de direitos, políticas sociais, radicalização da democracia; poder público; movimentos e participação sociais; trabalho; educação, saúde, justiça; moradia; arte; cultura; lazer. Dito de outra forma: estando e agindo no campo social (Lopes; Malfitano, 2016, p. 46).

Foi essa criticidade da terapia ocupacional social sobre os processos de precarização e medicalização da vida e a sua flexibilidade para buscar outros conhecimentos que me posicionou enquanto um pesquisador. É a partir dela que busquei subsídios para a leitura analítica dos dados reunidos na pesquisa que realizamos, compreendendo que o capitalismo neoliberal é uma realidade que avança de forma expoente no mundo. Cada vez mais, aqueles que não detêm os meios de produção estão sendo expostos à precariedade das condições de trabalho e à redução dos direitos sociais (England; Ward, 2007). Nesse sentido, entendendo a terapia ocupacional social como “um campo complexo e de fronteiras” (Lopes, 2023, p. 46), é imperativo que sigamos criando alianças entre grupos sociais, profissionais, disciplinas, campos de saberes e práticas e quaisquer outros sujeitos que busquem construir estratégias para o enfrentamento dessas condições.

Para definir o que entendemos por aliança, recorremos ao trabalho de Butler (2019). A filósofa aponta para a necessidade de coligações entre grupos diversos, ainda que com certas diferenças, no engajamento da luta pela justiça social. Meu interesse foi construir movimentos de apoio e construção de rede, considerando nossas condições de vida cotidiana, os processos de vulnerabilidade que enfrentamos em nossos territórios, mas também o que não nos afeta diretamente, todavia afeta os outros – os outros distantes geograficamente, porém que estão conectados conosco. O nosso compromisso com a transformação social deve nos mobilizar a envolvermos na luta e fazermos conexões solidárias para o enfrentamento de desigualdades que

podem estar distantes física, social ou geograficamente, mas, ao mesmo tempo, próximas do ponto de vista ético e político.

As alianças que pretendemos criar tem como alvo a justiça social, mobilizando-a através da participação social. Mesmo sabendo e considerando as diferenças entre os grupos, essa dimensão de aliança é uma coligação que se centra na luta contra forças antagônicas (como o capitalismo e o neoliberalismo) e na contínua produção e perpetuação de desigualdades sociais, em várias escalas. Esses antagonismos produzem corpos vulneráveis e abjetos, operando para impossibilitar a construção de novos mundos possíveis, sendo inexecutável uma vida habitável, uma vida de possibilidades apoiada por um “conjunto mais suportável de condições econômicas, sociais e políticas” (Butler, 2019, p. 17 - tradução nossa). É então pelas alianças que enfrentaremos as forças antagônicas, procurando dizimar a precariedade e a subalternidade, valorizando os modos de viver não normativos (Butler, 2019).

Em vez de juntar-se aos iguais ou semelhantes, Butler fundamenta a noção de aliança na solidariedade entre grupos, construída pelo diálogo relacionado às preocupações partilhadas sobre eventos e questões que ocorrem em todo o mundo. Mesmo que tais eventos e realidades possam parecer distantes de nós fisicamente, eles passam a ser compreendidos como parte das preocupações partilhadas. Esse foi um dos movimentos que nos levaram a buscar especificamente a ciência ocupacional crítica. Quisemos entender se seria possível um diálogo horizontalizado com um dos núcleos hegemônicos da terapia ocupacional. Nossas motivações em nos aproximarmos especificamente da ciência ocupacional crítica se dá exatamente pela criticidade que se propõem compreendendo a colonialidade e as relações de poder que atravessam a produção de conhecimentos e práticas.

Juntamente à Professora Doutora Debbie Laliberte Rudman, a expectativa foi construirmos uma compreensão de preocupações partilhadas que vai na contramão da fragmentação de grupos em suas demandas específicas e volta a atenção às preocupações e dinâmicas partilhadas que moldam e perpetuam múltiplas formas de violência e opressão (Farias; Lopes, 2022; Gerlach *et al.*, 2017). Com isso, seria possível construir uma solidariedade que incorpore um compromisso de apoio mútuo baseado numa posição ética que estamos construindo no mundo, buscando erradicar a precariedade, caminhando na direção de construir um mundo habitável (Butler, 2004; 2019).

3.1.3 Diálogos que cruzaram o Atlântico: Aproximações com a Ciência Ocupacional Crítica³³

O giro crítico na ciência ocupacional propõe um alargamento de autores, perspectivas e teorias, incorporando postulados de Paulo Freire, Michael Foucault, entre outros teóricos, dialogando também com as teorias do estruturalismo, materialismo-histórico, feminismo negro, entre outros pressupostos que possibilitariam uma leitura de como as inequidades e injustiças são política e socialmente construídas, impactando diretamente as ocupações desenvolvidas pelos sujeitos e grupos (Farias; Rudman; Magalhães, 2016). Essas noções buscam romper com a perspectiva dominante no campo, que tem uma leitura a-histórica e individualista das barreiras e das desigualdades de acesso e participação de sujeitos e coletivos em suas ocupações, sendo pouco ou nada articulada com as dimensões micro e macrossociais que atravessam a dinâmica da vida cotidiana (Farias; Rudman; Magalhães, 2016; Laliberte Rudman, 2013; Laliberte Rudman, 2014).

Dessa forma, coube-nos pensar como diferentes lentes sobre a questão social na terapia ocupacional (Barros; Ghirardi; Lopes, 2005; Laliberte Rudman, 2021; Lopes, 2021) e o seu agir crítico profissional podem compor referências para elaborações teóricas e práticas que favoreçam a justiça social. Exemplo disso são os postulados trazidos pelas precursoras da terapia ocupacional social, que compreendem que para uma ação profissional efetiva, é preciso uma leitura das problemáticas sociais que esteja articulada numa dimensão micro e macrossocial (Barros; Lopes; Galheigo, 2007; Lopes; Malfitano, 2016; Malfitano, 2016). Esse movimento de questionamento da profissão, que no Brasil iniciou nos anos 1970 (Galheigo, 2023; Lopes, 2023; Medeiros, 2010; Soares, 1987), é uma crescente preocupação nos países anglo-saxônicos e europeus (Farias; Laliberte Rudman, 2016; Laliberte Rudman, 2018; 2021).

Farias e Rudman (2016) convergem com a perspectiva brasileira ao pontuarem a necessidade de se construir agendas comprometidas com a transformação social, combatendo uma perspectiva calcada na abordagem individual que atravessa a profissão, principalmente considerando a realidade contemporânea, em que as vidas estão sendo organizadas em uma lógica neoliberal, pautada na individualização de problemáticas sociais e na crescente vulnerabilidade socioeconômica (Laliberte Rudman, 2018; Lopes, 2023).

³³ As principais reflexões da aliança, que sintetizam os diálogos advindos da minha experiência no exterior, foram submetidas em formato de artigo. O manuscrito foi aceito para publicação no *Journal of Occupational Science*.

Para dar conta disso, a necessidade de diálogos internacionais, tanto na terapia ocupacional como na ciência ocupacional, tem sido cada vez mais urgentes, tanto em contextos locais como globais, dado o aumento de inequidades precariedades e a necessidade de decolonização desses campos de saberes – entendido como um movimento que propõe desestabilizar as bases hegemônicas de produção de conhecimentos e práticas, reconhecendo os saberes subalternizados, como as produções indígenas, latino-americanas, entre outros autores e outras perspectivas não-brancas (Farias, 2022; Galheigo, 2011; Laliberte Rudman, 2018; Malfitano *et al.*, 2014; Malfitano; Borba; Lopes, 2023; Simaan, 2020).

Margarita Mondaca (2021), em seu discurso na Conferência Europeia de Ciência Ocupacional³⁴, apontou que as mudanças nos sistemas de saúde, educação, assistência social, entre outros setores, que estão ocorrendo na Europa e ao redor do mundo demandam novas estratégias e alianças para a luta por justiça social. Um argumento similar, pensando especificamente a terapia ocupacional, está presente no discurso que Ana Malfitano (2022) realizou no Congresso da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais. A pesquisadora apontou a necessidade de um movimento antropofágico na terapia ocupacional, descrito como um processo de construção de conhecimento em que vamos nos alimentando das proposições feitas pelos diferentes pares, fazendo com que possamos produzir novas práticas que se voltem para a vida social, valorizando a “diversidade sociocultural e pluralidade”³⁵ (Malfitano, 2022, p. 71 - tradução nossa). Tais argumentos serviram de inspiração para os diálogos que construímos, buscando a proposição de uma aliança entre terapia ocupacional social e ciência ocupacional crítica. Para tanto, estivemos atentos e vigilantes ao reconhecimento dos processos de privilégio e subordinação que atravessam a profissão e a disciplina, em que, numa perspectiva hegemônica, a ciência ocupacional seria o saber que informará a prática da terapia ocupacional.

Em nossa proposta, rompendo com essa lógica hierárquica do conhecimento, o diálogo entre terapia ocupacional social e ciência ocupacional crítica baseia-se nas preocupações compartilhadas que temos, com relação à produção de inequidades sociais e ocupacionais, e tem uma intenção crítica de produzir ações e conhecimentos que contribuam para a supressão de tais contextos. Entretanto, é preciso reconhecermos que, para a criação de alianças através desses diálogos, é necessário assumirmos as relações de poder que operam na terapia ocupacional e na

³⁴ Do inglês, “Occupational Science Europe Conference”.

³⁵ Do inglês, “sociocultural diversity and plurality”.

ciência ocupacional, fazendo que, com isso, respeitemos e valorizemos os diferentes saberes (Frank, 2022; Mondaca, 2021). Particularmente, é necessário que esses campos de saberes descentrem o conhecimento produzido para além das regiões que há muito se posicionam como hegemônicas – mais especificamente os países anglo-saxônicos e escandinavos –, reconheçam-no e dialoguem com o conhecimento produzido para além dessas regiões (Magalhães *et al.*, 2019; Malfitano, 2022; Simaan, 2020).

Na construção do nosso diálogo partimos do compromisso partilhado de basear as nossas colaborações no reconhecimento e na valorização dos conhecimentos produzidos em diferentes partes do mundo. Compreendendo que o fazer/atividades/ocupações ocorre de forma situada, contextualizada e intimamente relacionada com as possibilidades produzidas social e politicamente (Galheigo, 2011; Laliberte Rudman, 2010; Lopes, 2023; Lopes *et al.*, 2014), estamos buscando romper com uma perspectiva universalista global sobre terapia ocupacional e ciência ocupacional. Como tal, o nosso trabalho alia-se a estudiosos que defendem o reconhecimento de saberes plurais, reconhecendo que isso também significa gerir tensões e dissonâncias na construção do conhecimento (Magalhães *et al.*, 2019; Malfitano, 2022; Malfitano; Borba; Lopes, 2023; Mondaca, 2021; Morrison *et al.*, 2021; Simaan, 2017; 2020). Conhecimento que é construído e interliga perspectivas plurais tem um grande potencial de fazer conexões inovadoras e criar uma teia complexa que nos possibilita apreender e analisar as diversas questões sociais que atravessam as nossas situações e contextos, ainda que vividas de forma diversa, e aprofundar o entendimento de como contextos sociopolíticos informam e produzem (in)possibilidades de vida (Butler, 2004; Malfitano, 2022).

Outros passos para pensar nessas possibilidades requerem tanto a construção de uma compreensão partilhada da noção de aliança – na qual tomamos os constructos de Judith Butler – como de justiça social, buscando caminhos para concretizá-la. Ao entender a ciência ocupacional como um conhecimento interdisciplinar, em que seus estudos vão se voltar às ocupações e à vida cotidiana, não necessariamente o que é produzido por ela vai se desdobrar em uma intervenção terapêutico-ocupacional. Por isso, nessa aliança, nosso foco está direcionado à justiça social, e não à produção direta de participação social – tendo a justiça social como condição –, o que é o objetivo da terapia ocupacional social.

A justiça social tem vários entendimentos possíveis. O conservadorismo, o progressismo e o liberalismo, entre outros campos políticos, desenvolvem estratégias e formulam leis e projetos

governamentais que respondem à sua compreensão particular de justiça social (Fraser, 2002; 2006). Assim, é importante que os grupos que se unem em alianças que procurem avançar em direção à justiça social situem a sua compreensão sobre ela. Nancy Fraser argumenta que o caminho em busca da justiça social – na qual sejam consideradas as demandas por redistribuição e reconhecimento – se dá pela participação social e pela paridade de participação (Fraser, 2002; 2006).

A redistribuição se refere a proposições que visam amenizar a desigualdade econômica, construindo ações nas quais os problemas, incluindo a distribuição desigual das vulnerabilidades (Butler, 2004), decorrentes da exploração capitalista, sejam resolvidos. Existem muitas possibilidades elencadas por Fraser para abordar a dimensão redistributiva, que vão desde a redistribuição de renda, a reorganização da divisão do trabalho, os controles de investimentos e a transformação das estruturas nacionais e internacionais (Fraser, 2006).

A dimensão do reconhecimento volta-se às injustiças culturais e identitárias. Fraser salienta a necessidade de reconhecimento, uma vez que os estudos e os movimentos sociais enfatizaram que um enfoque exclusivo nas injustiças econômicas não resolve os processos que intensificam as dinâmicas de vulnerabilidade. Intersecções como raça, gênero, sexualidade, etnia, deficiência, entre outras lutas ligadas às identidades sociais, exigem ações que respondam a perdas e opressões históricas e contínuas sofridas por esses grupos. Assim, a autora propõe algumas ações como cotas, atividades pedagógicas e culturais, mudanças nos meios de comunicação e mídia e garantia da representação de diversos grupos dentro de processos que definem modos de vida e relações sociais como medidas que possibilitariam o cumprimento das demandas de reconhecimento, apoiando a justiça social (Fraser, 2006).

A justiça social já não se cinge só a questões de distribuição, abrangendo agora também questões de representação, identidade e diferença. Também neste aspecto constitui um avanço positivo relativamente aos redutores paradigmas economicistas que tinham dificuldade em conceptualizar males cuja origem reside, não na economia política, mas nas hierarquias institucionalizadas de valor (Fraser, 2002, p. 9).

A autora identifica que, contemporaneamente, lutas pelas demandas redistributivas têm sido protagonizadas. Todavia, ela alerta para o perigo das lutas por reconhecimento que não contribuem para o aprofundamento da luta por redistribuição, nomeando tal fenômeno como *o problema da*

substituição. Fraser (2002) aponta isso como uma ameaça à justiça social, alertando que, quando ocorre, ao invés de adentrarmos em um paradigma mais amplo, que articule as noções de reconhecimento e redistribuição, estamos apenas substituindo um truncamento por outro:

um economicismo truncado por um culturalismo igualmente truncado. O resultado seria um exemplo clássico de desenvolvimento combinado e desigual: as recentes conquistas notáveis no eixo do reconhecimento corresponderiam a um progresso paralisado, se não mesmo a francas perdas, no eixo da distribuição” (Fraser, 2002, p. 9–10).

A forma de evitar tal acontecimento se dá a partir da revisão do conceito de justiça, tornando-o mais amplo e abrangente, trazendo uma concepção bidimensional de justiça, capaz de considerar ao menos dois conjuntos de preocupações. De um lado, as preocupações clássicas das teorias distributivas, com destaque na pobreza, na desigualdade, na exploração e nas diferenças de classe. Junto a isso, é preciso considerar as preocupações pautadas pelas filosofias do reconhecimento, com destaque ao desrespeito, ao imperialismo cultural e à hierarquia de estatuto. Ou seja, dessa forma recusamos proposições sectárias e buscamos concepções que abranjam a articulação da redistribuição e do reconhecimento (Fraser, 2002).

Reconhecendo a dificuldade de articular ambas as noções, Fraser (2002; 2006; 2009) aposta em um único princípio normativo que inclua tais reivindicações sem reduzir uma à outra. Tal princípio é denominado por ela como *paridade de participação*, “segundo o qual a justiça requer arranjos sociais que permitam a todos os membros (adultos) da sociedade interagir entre si como pares”(Fraser, 2002, p. 13).

Portanto, articulando tais conceitos com a ação técnica, para alcançarmos a transformação social, é preciso eles estejam incorporados quando formos construir intervenções. Dessa forma, o desafio para a área de terapia ocupacional na oferta de assistência a população dissidente de gêneros e sexualidades é o desenvolvimento de ações profissionais que contam com a participação social de todos os atores envolvidos, que além de articular um cuidado que favoreça o reconhecimento, mire também nas problemáticas presentes pela desigualdade econômica, mobilizando-nos para construções também redistributivas.

Centrar essa conceptualização na formação da nossa aliança serve para estimular o diálogo sobre ações que reconheçam que a redistribuição e o reconhecimento não podem ser desconectados. Por exemplo, ao intervirmos junto a um idoso gay que está passando por situações de precariedade

e não tem uma rede de suporte familiar nem de amigos, é necessário articular tais marcadores sociais da diferença ao pensarmos nossas ações. Ao mesmo tempo que necessitaremos de políticas de reconhecimento, que o protejam contra os diferentes preconceitos e privações que poderá sofrer na condição de pessoa idosa e homossexual, será preciso também que articulemos políticas redistributivas, que proporcionem uma rede de suporte socioassistencial, para que ele possa ter uma vida com melhores condições, vivenciando seu cotidiano de forma satisfatória.

Para abordar a dimensão local e global da precariedade, entendendo-a como uma condição de vida marcada por insegurança, desesperança e possibilidades restritas de fazer e ser (Butler, 2019), recorreremos às produções de Judith Butler sobre vulnerabilidade, interdependência e vida habitável. De acordo com alguns teóricos, a vulnerabilidade não é um conceito bem recebido, particularmente nas sociedades neoliberais, na qual traz a marca do fracasso individual, da fraqueza ou da gestão insuficiente do risco. Para a lógica capitalista alinhada ao neoliberalismo, ser vulnerável é estar em desvantagem. Portanto, parte da ilusão estimulada pelo capitalismo é a ideia de invencibilidade e autossuficiência, propondo estratégias individualistas baseadas em uma suposta independência das pessoas (Dupas, 2007; Paulani, 2016; Tomé, 2020).

Contrariando a lógica neoliberal, Butler propõe que a vulnerabilidade é um aspecto intrínseco da vida e das relações humanas; o problema é que certos grupos são expostos de maneira desigual a ela sob os atuais dos regimes neoliberais de poder. Com isso, as políticas e as estratégias propostas consideram e beneficiam alguns (por exemplo, pessoas sem deficiência, homens cis-heterossexuais) e negligenciam e expõem outros à abjeção (por exemplo, pessoas com deficiência física, pessoas trans). Tanto na ciência ocupacional crítica como na terapia ocupacional social, um ponto de ligação explícito é o objetivo de contrariar a lógica neoliberal individualista e de aumentar a consciência sobre a produção sociopolítica de injustiças ligadas à distribuição desigual e à falta de reconhecimento. Outro elo é o compromisso ético, profissional e político com a construção de conhecimentos e práticas que visem abordar a participação social e/ou ocupacional e tenham a justiça social como objetivo final. Nota-se que uma crítica ao neoliberalismo e suas tecnologias fez parte do desenvolvimento inicial de ambas as disciplinas (Barros; Ghirardi; Lopes, 2002; Farias; Rudman, 2016), possibilitando-nos uma definição compartilhada de quais são os antagonistas nessa batalha, o capitalismo em suas variadas vertentes.

Com isso, pautamos a insuficiência de intervenções e teorias baseadas em entendimentos neoliberais para resolver demandas sociais em ambos os espaços, particularmente em relação aos

limites do individualismo e das abordagens individualistas do cuidado. Por sua vez, a terapia ocupacional social e a ciência ocupacional crítica integraram teorias sociais críticas para situar e politizar as problemáticas e ações sociais. Como tal, o trabalho de Butler que aborda a distribuição desigual de situações de vulnerabilidade através de formações políticas neoliberais fornece uma base para formular uma problemática central e partilhada, apoiando a criação de uma aliança baseada num posicionamento crítico.

O reconhecimento da vulnerabilidade compartilhada pode ser percebido como uma estratégia de luta e resistência, visto que pode mobilizar e orientar estratégias de transformação social (Butler, 2019). Perceber-nos como vulneráveis, mas também reconhecer os nossos antagonistas da mesma forma, permite construir alianças e ações que podem desestabilizar forças autoritárias, reposicionar dinâmicas de poder e construir possibilidades de mudança. A vulnerabilidade compartilhada abre caminhos, expõe fissuras e nos dá direção para agir.

Se a vulnerabilidade é uma condição da vida humana, também não é possível aceitar o mito neoliberal do humano independente e autossuficiente (Paulani, 2016; Tomé, 2020), uma construção que permeia muitos discursos, incluindo os da terapia ocupacional e da ciência ocupacional situadas em diversos contextos (Farias; Lopes, 2023; Hammell, 2021; Laliberte Rudman, 2013). Butler destaca interdependência como uma condição fundamental da vida social, enfatizando a necessidade da dependência de uns para os outros, desde o nível das relações sociais até o da infraestrutura social. A dinâmica da interdependência não é equiparada à harmonia social; trabalhar a interdependência requer a aceitação de conflitos e disputas, em vez de evitá-los através de uma falsa construção de harmonia. Estendendo isto à vida cotidiana, a interdependência permite o desenvolvimento e a sustentabilidade da vida cotidiana, incluindo atividades e ocupações numa série de áreas da vida, tais como cuidados de saúde, alimentação e acesso a bens sociais. Confirmar esta necessidade de interdependência, incluindo na aliança que buscamos formar, serve para promover um espírito de solidariedade e construir uma capacidade de ação baseada no compromisso partilhado de expor as contradições do neoliberalismo, incluindo a exigência moral de independência, enquanto o Estado cada vez mais deixa de garantir condições para sustentar vidas habitáveis (Butler, 2019).

Como tal, o alvo das nossas intervenções deve ser a precariedade, criando condições de vida equitativas, já que a vulnerabilidade é uma condição intrínseca da vida. Articulado Fraser e Butler, abordar a precariedade requer atenção à redistribuição e ao reconhecimento, de forma a

ampliar as possibilidades de uma vida habitável. Com base nas proposições de Butler (2004; 2019), para que possamos compreender a dimensão da vida vivível, devemos inicialmente estabelecer a distinção entre vidas vivíveis e não vivíveis, em que uma vida não vivível é aquela em que as condições sociais que tornam possível estar vivo foram destruídas. Já um mundo habitável – que apoie vidas habitáveis– exige atender às prioridades globais, pensar sobre como os humanos podem e devem habitá-lo, e as nossas interações com seres humanos e não humanos. Parte dos requisitos para uma vida habitável é o reconhecimento da luta comum, conscientizando as pessoas que desejam formar alianças sobre condições ou realidades que acontecem geograficamente distantes delas. Afastando-se de uma apreensão neoliberal de uma vida habitável, centrada no egocentrismo, nos ideais normativos e na liberdade das demandas dos outros, Butler (2019) propõe o desmantelamento da dicotomia entre individual versus coletivo, reconhecendo que minha vida é minha, mas é também não é completamente minha. A vida é um lugar de encontro, no qual a condição é a partilha e a interdependência. Butler (2019) vai além e entende o *habitável* como um requisito modesto; a sua ênfase não está na satisfação das nossas exigências individuais de desejo e felicidade, mas, sim, na criação de condições para que a vida seja suportável e habitável. Criar tais condições exige questionar quais são as condições de vida que tornam possível viver, o desejo de continuar vivendo, e se baseia na “pressuposição das condições interdependentes e de sustentação da vida” (Butler, 2019, p. 132).

Uma vida habitável precisa ser uma vida corporificada, uma vida compartilhada entre humanos e não humanos que englobe a diferença. Diferentes corpos habitam espaços como a praça pública, a casa, o trabalho, a universidade e a rua, entre outros. Para tornar possível uma vida habitável e alcançar a justiça social, precisamos de criar estratégias que permitam e promovam a participação de múltiplas vidas e corpos na dinâmica social com segurança e respeito. Unindo terapia ocupacional social e ciência ocupacional crítica, propomos, partindo do pressuposto de que “ligados um ao outro e a processos vivos que vão além da forma humana” (Butler, 2019, p. 120), lutar por um mundo que defenda os direitos sociais daqueles que nos são pessoalmente desconhecidos e vivem do outro lado do mundo com a mesma ênfase com que lutamos por aqueles que nos rodeiam. Recusamo-nos a entrar na lógica capitalista que nos leva a escolher quem deve viver e quais corpos e vidas podem ser descartáveis. Estamos comprometidos com a interdependência, entendendo-a como a possibilidade de alcançar possibilidades equitativas –

apoiadas no reconhecimento das diferenças – e com isso caminhar em direção a um mundo habitável.

Ao propor uma práxis, entendemos o quão elementar é pensar a dimensão colonial da produção do conhecimento científico quando buscamos estabelecer alianças. A ciência hegemônica, baseada em princípios positivistas e pós-positivistas, evidencia e valoriza as produções da América do Norte – especificamente dos Estados Unidos da América e do Canadá – e da Europa (Grosfoguel, 2012; Nieto-Galan, 2011). Na terapia ocupacional e na ciência ocupacional, essa matriz permanece (Farias, 2022; Magalhães *et al.*, 2019).

A partir desse reconhecimento, convidamo-nos ao exercício de propor um diálogo que rompa com a lógica colonial do conhecimento produzido. Ou seja, procuramos aqui propor uma aliança na qual reconheçamos os diferentes conhecimentos produzidos em diferentes contextos e países. Mais do que isso, por meio do diálogo, buscamos criar espaços em que a diferença possa aparecer e ser objeto de análise, inclusive apreendendo os atravessamentos de poder que ocorrem nos discursos.

À medida que colocamos tais ideias em prática, também pensamos na nossa posicionalidade. Como nos situamos nesse debate, na profissão, na ciência e no mundo? Com isso, cabe pensar: quais os impactos, as possibilidades de negociação e escuta no mundo da terapia ocupacional e da ciência ocupacional para o conhecimento produzido no Brasil? Como são geridas essas relações de poder interna e externamente, a fluidez das posições de hegemonia, entre outros marcadores, quando interseccionamos e articulamos esses lugares numa dimensão nacional e internacional? Por fim, como podemos nos fortalecer, a partir do reconhecimento dessas realidades?

Nessa direção, nosso exercício dialógico busca romper com a relação de “catequizar” ou ser “catequizado” por uma ou outra perspectiva, ou seja, uma abordagem baseada na instrução do ‘Outro’. A proposta é criar um diálogo respeitoso, reconhecendo as contribuições de diversos conhecimentos teóricos e práticos para a criação de um mundo habitável. Compreendendo como a colonialidade impactou tanto a terapia ocupacional como a ciência ocupacional, convidamos a um pluralismo que reconheça o potencial de diferentes perspectivas para responder às exigências, tanto sociais como políticas, em diferentes países.

Ao pensarmos no exercício dialógico para construção e sustentação de nossa aliança, voltamos aos pressupostos de Paulo Freire. Seu conceito de diálogo é essencial para a compreensão

de toda a sua obra porque os postulados feitos por ele estão sempre atravessados por essa noção. Para Freire (1987), todos temos algo a ensinar, assim como todos temos algo a aprender. O diálogo é um movimento de ensino-aprendizagem, um exercício constante de construção de si e do mundo. É através do diálogo que podemos conhecer e nos envolver com o que acontece no mundo que nos rodeia, e assim questionar a realidade. Para tanto, Paulo Freire aponta seis elementos para que o diálogo ocorra. O primeiro é o amor, elemento que não está relacionado a uma ideia de amor romântico, mas significa uma relação de respeito pelo outro. O segundo elemento é a fé, que significa aqui confiança nas pessoas e na crença de que os sujeitos podem se desenvolver e ‘ser mais’. A humildade é outro elemento, significando reconhecer os nossos limites, os limites do nosso conhecimento e compreender que não sabemos tudo e nem sequer detemos uma verdade absoluta. A confiança também é um elemento do diálogo. Para Freire, esse é um sentimento que tem a ver com a sensação de segurança para dizermos uns aos outros, com honestidade, sinceridade e respeito, o que pensamos, sem que isso se desdobre em retaliação ou reação negativa. O elemento esperança refere-se à busca de objetivos comuns e ao desejo de que eles se concretizem. Por fim, também é proposto o pensamento crítico, uma forma de pensar que procura apreender a realidade que vivemos e questionar por que é que o mundo está organizado de tal forma.

Nessa perspectiva, a mobilização de ações práticas efetivas que favoreçam a construção de alianças acadêmicas que busquem a transformação social exige a construção de espaços em que esses elementos de diálogo estejam presentes. É esse apoio que nos permitirá falar abertamente sobre as nossas divergências, pensar em privilégios e relações de poder e nos recolocar quando percebermos que fomos capturados pela lógica que pretendemos quebrar.

É a partir do exercício dialógico que podemos compreender o que nos distancia e os nossos pontos de divergência. É o diálogo que também irá expor os diferentes e complexos atravessamentos na construção de alianças acadêmicas. Por exemplo: como construir o diálogo dentro das barreiras linguísticas? Em geral, estudantes, pesquisadores e profissionais que não falam inglês são fortemente incentivados a aprender o idioma para se comunicarem academicamente. Tal esforço para aprender outra língua não é exigido de muitas pessoas anglófonas. Ao mesmo tempo, entre as pessoas próximas do debate crítico, interessadas em compor a virada decolonial, o inglês continua a ser a língua predominante. E quando falamos de linguagem, é vital não abordar apenas a questão da tradução. Pensar em coligações acadêmicas que se proponham a enfrentar essa barreira exige considerar novas formas de texto, parágrafos e estruturação gramatical, bem como diferentes

significados das palavras em cada país e/ou cultura. Em outras palavras, requer uma abertura a novas formas de fazer e pensar, como, no nosso caso, uma abertura a diferentes conceitos e termos que são usados mundialmente para descrever o que é feito e o que é atendido em terapia ocupacional e ciência ocupacional (Malfitano, 2022; Malfitano; Borba; Lopes, 2023; Simaan, 2017; 2020). Essas diferenças são também um reflexo de como a terapia ocupacional e a ciência ocupacional se desenvolveram em diferentes partes do mundo, necessitando de diferentes confrontos, estratégias e alianças. Cabe a nós respeitar essas trajetórias, mesmo quando produzimos análises baseadas em nosso pensamento crítico, conforme proposto por Freire (1970).

Porém, mesmo que as diferenças sejam reconhecidas, cabe pensarmos, principalmente, em como o diálogo será um motor para que possamos nos reconhecer nas semelhanças. O elemento esperança (Freire, 1987), ou ser esperançoso, como propõe Mondaca (2021), é essencial para reconhecermos e construirmos projetos de coligação. Assim, com base nos pontos de convergência que surgiram através do compartilhamento de nossas narrativas históricas da terapia ocupacional social e da ciência ocupacional crítica, pretendemos continuar produzindo saberes e práticas que apreendam e analisem a realidade de indivíduos e grupos, focando especialmente na dinâmica da vida cotidiana, em seus impactos nas atividades e nas ocupações e em outros possíveis elementos que são (e podem ser) foco da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. Mesmo as intervenções terapêutico-ocupacionais que ocorrem num espaço de intervenção positivista precisam estar conectadas com as estruturas macrossociais e microssociais e são atravessadas pelas questões políticas presentes no mundo. Ao dizer isso, o que queremos mostrar é que a transformação social pode e deve ocorrer em qualquer ambiente, seja na prática ou no debate teórico.

A partir do que construímos, identifico o potencial da aliança entre a ciência ocupacional crítica e terapia ocupacional social. Espero que este seja o ponto de partida para que possamos reunir diferentes conhecimentos presentes na terapia ocupacional e na ciência ocupacional no mundo, que pretendem informar e promover a transformação social. Nessa esteira, meu interesse é continuar construindo alianças que reconheçam e respeitem os diferentes conhecimentos destinados à justiça social, fortalecendo assim essas parcerias (Mondaca, 2021). Tanto a terapia ocupacional social como a ciência ocupacional crítica podem oferecer subsídios teóricos e práticos para o pensamento crítico sobre a realidade social, podem ser complementares em algumas situações e, por meio da aliança, oferecer mais complexidade às análises que informam a transformação social. Estas disciplinas, juntas, podem contribuir para a compreensão da vida dos

sujeitos individuais e coletivos, possibilitando uma leitura mais complexa e a apreensão de como diferentes opressões (Farias; Lopes, 2022; 2023) impactam as possibilidades de viver, exigindo nosso conhecimento técnico e pessoal para continuar construindo mundos habitáveis e propondo práticas que favoreçam a participação social e intencionem a liberdade.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

*“O corpo é a peça de arte da travesti.
É nosso pedaço de pedra-sabão,
nossa tela em branco.
É nele que expressamos nossa visão de beleza,
de transgressão às normas,
nossa leitura do feminino.
É um processo de digestão:
a gente pega a mulher que nos é dada pela sociedade,
a interioriza,
elabora,
dá cara própria – enfim, digere – e exterioriza de novo,
modelando-a no próprio corpo”.*³⁶

Adotando uma vertente metodológica compreensiva de fenômenos, em que as verdades também são objetos de questionamentos, buscamos uma perspectiva que nos auxilie na análise e na informação sobre a prática profissional de terapeutas ocupacionais com a população em tela. Sendo assim, toma-se uma abordagem metodológica que tem como marco conceitual a pesquisa qualitativa crítica, a qual, conforme Carspecken (2011, p. 398), “é informada por uma teoria epistemológica e social que esclarece a relação entre produção de conhecimento, ação, identidade humana, poder, liberdade e mudança social”. Isso já tem sido uma questão para a terapia ocupacional, sendo que Farias, Rudman e Magalhães (2016) assinalam a necessidade de uma epistemologia crítica na profissão. Historicamente, essa proposição também compôs os postulados da terapia ocupacional social e dos estudos *queer*, visto que tais referenciais buscaram compreender as relações de poder em jogo na sociedade para a construção de direitos sociais que abarquem as pessoas tidas como abjetas, buscando a justiça e a participação social.

Nessa direção, foram pretendidas duas etapas da pesquisa. A primeira compreende uma revisão de escopo, em que buscamos apreender a produção acadêmica da terapia ocupacional sobre dissidências de gêneros e sexualidades. Já a segunda quer dizer do campo propriamente dito, em que acessamos os terapeutas ocupacionais no Brasil, que trabalham ou trabalharam com a população dissidente de gêneros e sexualidades.

A seguir, detalhamos cada um dos procedimentos.

4.1 REVISÃO DE ESCOPO³⁷

³⁶ Trecho do livro “Eu travesti: memórias de Luísa Marilac”, de Luísa Marilac e Nana Queiroz.

³⁷ Os dados referentes a esta revisão de escopo foram adequados em formato de artigo, o qual foi publicado no

Na busca de desenharmos nosso campo com mais precisão, realizamos uma revisão de escopo, conforme proposto por Arksey e O'Malley (2005). As autoras, ao citarem Mays, Roberts e Popay (2001) – apontam que essa modalidade de revisão tem o intuito de mapear os principais conceitos-chave acerca de determinado tema, além das principais fontes, levando em consideração que a temática não tenha sido objeto de exaustivas revisões anteriormente. Isso justifica nossa escolha, posto que o trabalho que desenvolvemos anteriormente nos evidenciava a incipiência do tema na terapia ocupacional (Leite Junior; Lopes, 2017). Ainda, as autoras trazem que diferentes objetivos resultam em diferentes revisões de escopo e apresentam quatro razões comuns que justificam sua realização: examinar o percurso, a extensão e a natureza da investigação; determinar a viabilidade de realizar uma revisão sistemática completa; resumir e divulgar as descobertas das pesquisas; identificar as lacunas da investigação na literatura existente.

Sendo uma técnica que possibilita mapear a literatura relevante num campo de interesse, Arksey e O'Malley (2005) propuseram diversas orientações para que tal revisão fosse realizada com o necessário rigor e qualidade. Dessa forma, foram apresentados cinco estágios, sendo eles:

- *Estágio 1: Identificar a questão de pesquisa.* Saber delimitar uma boa questão de pesquisa é essencial. Em diversos momentos, especialmente em casos de dúvidas com relação à inclusão e à exclusão de arquivos, retomar a pergunta de pesquisa ajuda a resolver possíveis entraves. Nessa direção, cabe o cuidado de não elaborar perguntas muito específicas, a pontos de se obter resultados muito restritos, nem também perguntas muito genéricas, que ampliaria os arquivos incluídos, mas ficaria numa generalidade que impossibilitaria apreender o assunto de interesse direto;
- *Estágio 2: Identificar os estudos relevantes.* A busca por estudos relevantes passa por diferentes fontes, podendo envolver estudos publicados e não publicados, bases de dados eletrônicas, lista de referências, busca diretamente em periódicos e levantamento de dados em redes, organizações e conferências. A partir dessa gama de possibilidades,

cabe ao grupo de pesquisadores decidirem os limites de cobertura da revisão, seja em termos de período, idioma, seja em outros recortes possíveis;

- *Estágio 3: Seleção do estudo.* A seleção dos estudos compreende a seleção das produções que comporão a revisão. Cabe pensar os critérios de inclusão, que podem compreender, para além do período, idioma, formato de texto (pesquisas, relatos de experiência, capítulos de livro), regionalidade, indexação, entre outros fatores. Ainda, esse estágio pode ser composto por diversas etapas até se obter a decisão final dos textos que serão selecionados, a saber: busca por título, resumo e palavras-chave; identificação da autoria; identificação do periódico; leitura de rastreio; leitura completa das produções; rastreio das referências;
- *Estágio 4: Mapear dos dados.* O mapeamento dos dados compreende uma etapa de síntese dos achados, buscando tabular as informações elementares, como autoria, ano de publicação, país do estudo, tipo de pesquisa, população-alvo, objetivos, metodologia, resultados importantes, entre outros dados que possam ser importantes para a revisão realizada;
- *Estágio 5: Agrupamento, sumarização e apresentação dos resultados.* A última etapa da revisão compreende a apresentação dos resultados reunidos. Uma característica na revisão de escopo é que nela busca-se apresentar uma visão panorâmica dos estudos achados, não buscando sintetizar as evidências, mas, sim, prover uma análise temática da literatura sobre o assunto em tela. Isso se dá porque não cabe a esse tipo de revisão a avaliação de qualidade da evidência nem determinar a robustez dos estudos. A consistente apresentação dos resultados e sua discussão vai depender da abordagem e dos referenciais escolhidos para tal etapa. Nesse sentido, será possível fazer comparações entre estudos, verificar as contradições, as lacunas e os principais achados.

A partir dessas orientações, realizamos a revisão de escopo através da análise de artigos publicados em periódicos acadêmicos. De forma complementar, utilizamos o *The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for scoping reviews (PRISMA-ScR)* (Tricco *et al.*, 2018) na busca de otimizar os resultados. Indagamos sobre o desenho atual dessa trajetória na terapia ocupacional, visto que Jackson (1995), Beagan *et al.*

(2012; 2013), Leite Junior e Lopes (2017) e Castillo (2019) destacaram a escassez de referências sobre essa população na área.

A questão de pesquisa que conduziu a revisão foi: *O que foi produzido academicamente sobre lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgêneros, queers, intersexuais, não binários e outros gêneros e sexualidades dissidentes na terapia ocupacional?*

Foi realizado um levantamento junto às bases de dados acadêmicas e bibliotecas virtuais, a saber: Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS e Web of Science, que reúnem e indexam um número substantivo de periódicos da área de terapia ocupacional. Não foi definido um período inicial e a revisão abarcou os textos disponibilizados até dezembro de 2021. As buscas foram feitas por título, palavras-chave e resumo, e os seus descritores, definidos com auxílio bibliotecário, foram “*asexual**”, “*bisex**”, “*dissident gender*”, “*dissident sexuality*”, “*gay*”, “*homosex**”, “*intersex**”, “*lesbian**”, “*nonbinar**”, “*queer*”, “*sexual and gender minorities*”, “*transex**”, “*transgender*” e “*transvesti**”, relacionados com o descritor “*occupational therap**”. Usamos o asterisco (*) para arrolarmos todos os descritores derivados desses entroncamentos. Textos que não estivessem em espanhol, inglês ou português foram excluídos. A lista de referência de artigos selecionados foi manualmente rastreada, pesquisando-se outros títulos que pudessem estar relacionados ao tema, para possível inclusão (Arksey; O’Malley, 2005).

Foram incluídos nessa revisão de escopo estudos que se voltaram ao trabalho da terapia ocupacional junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, fosse para a prática profissional, formação graduada e pós-graduada, análises teóricas da profissão ou também que se debruçaram sobre a formação interprofissional, desde que o artigo explicitasse a terapia ocupacional como um foco da investigação.

Ainda, foi desenvolvida uma planilha Excel® para o mapeamento dos dados dos arquivos (Apêndice A): nome dos autores e coautores, ano de publicação, país de filiação institucional dos autores, desenho da pesquisa, objetivo, população, achados chave e limitações do estudo.

A partir da leitura integral dos artigos, procedeu-se uma análise compreensiva, em que os autores discutiram seu conteúdo a fim de detectarem a contribuição trazida à elucidação da pergunta da pesquisa. Isso fez emergir alguns eixos de análise, o que também possibilitou um agrupamento temático dos artigos, sintetizando parte dos seus objetivos. A categorização dos artigos foi realizada pelo primeiro autor dessa revisão, discutida com a segunda autora e

corroborada por ambos. Sendo assim, procedemos uma análise compreensiva, em que os autores, após leitura na íntegra dos artigos incluídos, discutiram seu conteúdo, a fim de detectarem a contribuição de cada um na elucidação à pergunta da pesquisa.

4.2 DESCOBRINDO TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

Na busca de apreendermos a realidade de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, desenvolvem trabalhos junto e sobre a população dissidente de gêneros e sexualidades, realizamos um estudo exploratório. Para tanto, utilizamos a amostragem por *bola de neve* (Vinuto, 2014), apostando na cadeia de referências. Juliana Vinuto (2014), ao citar Bernard (2005), referiu a utilidade dessa técnica para populações difíceis de serem acessadas, estudadas ou sem precisão sobre sua quantidade. Ela aponta ainda que essa dificuldade se apresenta especialmente em populações com poucos membros e que estão espalhados em uma grande área, populações estigmatizadas e reclusas e, também, grupos de elite que não se preocupam com a necessidade de dados para a produção de certos conhecimentos e/ou não se disponibilizam para a colaboração com o pesquisador. Para a autora, o método é utilizado principalmente para estudos exploratórios, nos quais há o “desejo de melhor compreensão sobre um tema, testar a viabilidade de realização de um estudo mais amplo, e desenvolver os métodos a serem empregados em todos os estudos ou fases subsequentes” (Vinuto, 2014, p. 205).

Na busca de informantes *sementes*, aqueles sujeitos-chave, com perfil do que se busca para a pesquisa, foi acionada nossa rede de contatos. Também, divulgamos a pesquisa em redes sociais, pedindo apoio de perfis, páginas e grupos que reúnem terapeutas ocupacionais e/ou conteúdos sobre terapia ocupacional. Dessa forma, foram disparados diversos convites ao longo dos meses em que o questionário esteve disponível para respostas, em conversas privadas e em grupos, para terapeutas ocupacionais via *email*, *Facebook*®, *Instagram*®, *LinkedIn*® e *Whatsapp*®. Também solicitamos ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); aos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITOs); às associações da categoria (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional – RENETO, Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO, algumas associações regionais, entre outras) que enviassem uma mensagem convidando terapeutas ocupacionais que se identificassem a participarem da pesquisa. Na mensagem enviada, estava o convite para a participação, contendo o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo 1), demais informações iniciais e o *link* de direcionamento para o questionário *online*. Também pedimos que as pessoas que o acessassem nos indicassem novos contatos com o perfil que buscávamos ou compartilhassem o convite com eles. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Carlos, sob parecer de número 3.610.495 e CAAE 16328919.3.0000.5504.

De maneira geral, o diálogo com as entidades da profissão foi moroso e exaustivo, demandando de nós contatos frequentes ao longo de quase um ano. Houve entidades que levaram meses para nos dar um parecer sobre nosso pedido, outras que solicitaram documentos adicionais, algumas que pararam de nos responder, sem nos dizer se nosso pedido foi deferido. Detalhadamente, a Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado do Rio de Janeiro (ATOERJ), a Associação de Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo (ATOESP) e os CREFITOS 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17 e 18 foram favoráveis ao pedido. Algumas dessas entidades não possuíam serviço de mala direta, e a ação foi divulgar o convite em suas redes sociais; o CREFITO-2 disponibilizou a pesquisa no site do conselho. Submetemos o pedido novamente aos que não responderam, solicitando a divulgação direta aos profissionais, mas não obtivemos retorno; o CREFITO-12, ainda que com diversas tentativas de contato, não respondeu nossa solicitação; a ABRATO informou que estava passando por uma reorganização do cadastro de associados e que enviaria o convite após essa ação, contudo não tivemos confirmação do envio. Obtivemos negativa do COFFITO, alegando não haver normativa interna para acolhimento da solicitação; o CREFITO-8 também negou nosso pedido, encaminhando-nos um parecer jurídico concluindo, entre diversas coisas, que nosso pedido representaria desvio de função; outra negativa foi do CREFITO-16, que não justificou sua decisão.

O questionário começou a ser divulgado em meados de dezembro de 2019 e esteve disponível para respostas até meados de novembro de 2020. Profissionais que aceitaram participar da pesquisa acessaram um questionário virtual (anexo 2) – utilizando-se da ferramenta do *Google Forms*®, que permite a criação e a publicação de formulários digitais. Por meio dela, levantamos um substancial aporte de dados para construirmos o perfil profissional de terapeutas ocupacionais que trabalham junto a essa população, tais como: faixa etária, identidade de gênero, sexualidade, raça/cor/etnia, formação acadêmica graduada e pós-graduada (ano de formação, Instituição de Ensino Superior, cursos de pós graduação), tempo de atuação prática, região de trabalho (estado e município), área de atuação, tipo de equipamento que atua, modalidade do serviço (público,

privado, terceiro setor), âmbito do trabalho com a população dissidente de gêneros e sexualidades (prática profissional, extensão universitária, pesquisa, ensino), tempo e motivações para o trabalho junto a essa população, ações desenvolvidas por tais profissionais junto a ela. Além disso, apreendemos se houve e quais aportes teóricos lançaram mão para subsidiar a prática junto à população dissidente de gêneros e sexualidades e se existiram desafios – quais foram – para a prática junto a estes sujeitos.

Como critérios de inclusão nessa etapa, foram considerados terapeutas ocupacionais que estiveram na prática profissional trabalhando com população dissidente de gêneros e sexualidades, como também docentes e pesquisadores da área de terapia ocupacional que desenvolveram atividades de extensão universitária e/ou pesquisas com ela. Incluímos, inicialmente, experiências que decorrem de atividades universitárias (ensino, pesquisa e extensão), visando dimensionar a participação da academia na oferta de ações técnicas para a população em tela, ainda que em projetos pilotos ou restritos.

Com base nas respostas do questionário e nas análises primárias dos dados, com caráter exploratório, buscamos apreender em maior detalhe algumas práticas desenvolvidas e os subsídios teórico-práticos para tal. Assim, voltando-nos especificamente às respostas sobre a prática profissional que possuíam um bom detalhamento sobre o que era feito. No refinamento final, mantivemos as pessoas que traziam mais explicitamente a articulação da sua intervenção com a terapia ocupacional. Então, selecionamos essas pessoas para uma entrevista semiestruturada. Nessa etapa, um dos critérios foi reunir uma diversidade de práticas, para que tivéssemos o que nomeamos como *práticas exemplares*, ou seja, apreender diferentes perspectivas práticas que nos trouxeram um panorama de ações desenvolvidas por terapeutas ocupacionais, independente do setor em que atuassem. As práticas exemplares não são sinônimo de melhores práticas. Aqui, buscamos reunir as várias ações nos diferentes campos, como saúde, educação, justiça, entre outros, que nos proporcionariam uma compreensão mais complexa de exemplos do que a terapia ocupacional produziu de práticas profissionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades no Brasil. Nossas análises sobre essas práticas compuseram a etapa posterior da presente pesquisa. Também, buscamos uma diversidade regional das ações, contando com informantes de diferentes regiões do país. Assim, realizamos entrevistas – em formato virtual – respeitando o sigilo e a privacidade das informações. Nessa etapa, um novo TCLE foi apresentado aos informantes (anexo 2). Os encontros

foram gravados, transcritos e submetidos à apreciação dos entrevistados. Também solicitamos que escolhessem um nome que os representasse para usarmos na identificação.

O roteiro de entrevistas com os terapeutas ocupacionais (anexo 4) buscou aprofundar qualitativamente as temáticas levantadas no questionário, com foco no percurso de construção de sua ação junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, como ela é desenvolvida no cotidiano do profissional e em relação à equipe e à instituição, qual sua visão sobre essas intervenções terapêutico-ocupacionais, suas possibilidades e seus desafios.

4.3 A CONSTRUÇÃO DE ESTUDOS PILOTO

A escolha por fazer estudo piloto nessa pesquisa mostrou-se bastante acertada. Teijlingen e Hundley (2001) apresentam duas principais categorias que motivam a realização desses estudos. Por um lado, há pilotos com caráter experimental, numa escala menor, a fim de substanciar uma pesquisa maior. Ou, ainda, esse tipo de estratégia pode ser utilizada com o intuito de testar os instrumentos e a função que buscamos e alcançamos para a presente pesquisa. Assim, pudemos testar os instrumentos, perceber as interações e a fluidez durante as entrevistas, considerar variáveis não pensadas anteriormente e, principalmente, realizar ajustes, com vistas a melhorar os roteiros, os formulários etc. (Teijlingen; Hundley, 2001).

Nessa direção, realizamos o estudo piloto nas etapas de levantamento de informações, via questionário eletrônico e entrevistas. Para o questionário, convidamos cinco pessoas para que, voluntariamente, pudessem testá-lo. Essas eram de núcleos profissionais diferentes da terapia ocupacional e desenvolveram/desenvolviam práticas profissionais ou atividades acadêmicas junto à população que experiencia as dissidências de gêneros e sexualidades. Naquele momento, nos interessava a análise das perguntas que estávamos fazendo, se elas estavam sendo objetivas e compreensíveis. Portanto, ainda que as pessoas que participaram do piloto tenham respondido o questionário e/ou a entrevista normalmente, não houve registro e análise das respostas.

Especificamente para o questionário, fizemos algumas solicitações, buscando orientar as observações que deveriam fazer ao acessarem o questionário:

- *me diga se o questionário está compreensível ou ele deixa dúvidas;*
- *me diga se é possível entender desde o início que alguém que está, ou já esteve, na prática profissional é público alvo para responder;*

- *me diga se é possível entender desde o início que pessoas que estão no ensino, pesquisa e/ou extensão universitária podem responder;*
- *me diga se você acha que algum dado importante tenha ficado de fora, se deixei alguma lacuna.*

Dentre as pessoas convidadas (n=5), quatro me responderam, sendo: uma enfermeira; uma médica; uma pedagoga e psicóloga; uma psicóloga. As sugestões de ajustes foram sobre maior detalhamento das perguntas, as quais acatamos e incorporamos na versão final.

O estudo piloto das entrevistas aconteceu de forma similar. Convidamos três profissionais, sendo duas psicólogas e uma fonoaudióloga. Realizamos a entrevista e, ao final, tivemos um espaço de diálogo sobre o instrumento, o direcionamento da conversa e as perguntas feitas. As sugestões de mudanças foram para que perguntássemos diretamente sobre posicionalidade/lugar de fala/intersecções de terapeutas ocupacionais que trabalhavam com a população dissidente de gêneros e sexualidades; questionássemos diretamente a pessoa sobre como ela estava depois da conversa, se estava sentindo algum desconforto pelo diálogo que ocorreu; repensássemos algumas formas de apresentar as questões sobre a prática, para que as respostas não ficassem numa generalidade, impossibilitando captar o que se deseja; e buscássemos compreender os desafios também para a população atendida. As sugestões feitas foram incorporadas ao roteiro final.

É certo que a realização de estudo piloto não garante o sucesso da pesquisa, pois novos atravessamentos e novas variáveis não consideradas anteriormente podem surgir (Teijlingen; Hundley, 2001). Porém, definitivamente, ele contribuiu para que diminuíssemos a possibilidade de confusões, equívocos e lacunas naquilo que se colocou como objetivos durante a reunião dos dados.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados de campo foi feita em duas etapas. A primeira dela lidou com as respostas do questionário on-line. Nesse momento, lançamos mão dos recursos de estatística simples. Isso nos possibilitou construir o perfil profissional de terapeutas ocupacionais que atuam junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, apresentando a média de idade, sexualidade, identidade de gênero, raça/cor/etnia, formação, tempo e campos de atuação, regime de trabalho, região geográfica, modalidade do serviço, além do equipamento social e do panorama da prática profissional, com seus desafios e os referenciais teórico-metodológicos que a subsidiam.

Nessa etapa, também realizamos a revisão ortográfica de algumas respostas, a fim de corrigir alguns erros de digitação e dar melhor coesão ao texto.

Na etapa das entrevistas, analisamos os dados a partir dos pressupostos da análise de conteúdo temática, conforme proposto por Laurence Bardin (2016). A autora postula que, atualmente, a análise de conteúdo refere-se a um conjunto de instrumentos metodológicos que estão em constante aperfeiçoamento, podendo ser aplicada a discursos diversos. Ela não é um instrumento, mas sim um leque de ferramentas com formas díspares e adaptáveis ao campo das comunicações. A análise de conteúdo visa ao conhecimento das diversas variáveis, por exemplo, aquelas de ordem sociológica, educacional e histórica, por meio do mecanismo de dedução, baseadas em indicadores reconstruídos a partir de uma amostra de mensagens particulares. Seu interesse investigativo não reside na descrição do conteúdo reunido, mas, sim, nos possíveis ensinamentos que serão produzidos após o tratamento dos dados.

Para Bardin (2016), o fator unificador das possíveis técnicas que compõem a análise de conteúdo é sua hermenêutica controlada, tendo como base a inferência. Comparando o analista com um arqueólogo, ela entende que trabalhamos com os vestígios, sendo estes os documentos que podemos descobrir ou suscitar (como as entrevistas). Tais vestígios são relativos a fenômenos, dados, etc. O analista trata as mensagens para inferir – isto é, o ato de deduzir de maneira lógica, baseada em conexões com outras proposições já fundamentadas – conhecimentos, podendo estar eles relacionados ao emissor da mensagem, sobre o meio que está inserido ou sobre as ações que desenvolve, por exemplo. Conforme Bardin (2016, p. 45), as “inferências” (ou deduções lógicas) podem responder a dois tipos de problemas:

- o que *levou* a determinado enunciado? Tal aspecto diz respeito às *causas* ou antecedentes da mensagem;
- quais as *consequências* que determinado enunciado vai provavelmente provocar? Isso refere-se aos possíveis *efeitos* das mensagens”.

Este segundo tipo está mais diretamente relacionado à presente pesquisa. Inclusive, a inferência é vista por Laurence Bardin como a etapa intermediária da análise de conteúdo, que permite a passagem entre a descrição – primeira etapa, em que trabalhamos com a enumeração das características do texto, resumindo-a após o tratamento – e a fase final, que é a de interpretação, a qual diz respeito ao processo de significação das características reunidas na primeira etapa. Portanto, a tarefa do analista é tanto compreender o sentido da comunicação quanto,

principalmente, lançar uma lupa sobre as outras significações, outras mensagens que podem estar ocultas naquilo que foi explicitado.

Os métodos da análise de conteúdo têm como objetivos a superação da incerteza, com a qual se busca compreender se aquilo que está sendo analisado, de fato, está contido na mensagem, fazendo com que se tenha uma leitura válida e generalizável. Outro objetivo é o enriquecimento da leitura, com o fito de robustecer a pertinência das inferências, através do processo de leitura atenta, que se dá *a posteriori* do olhar exploratório. Dessa forma, defende-se que “enquanto esforço de interpretação, a análise de conteúdo oscila entre os dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade” (Bardin, 2016, p. 15). Ou seja, ela estimula e atrai a investigação daquilo que não está explícito, do discurso oculto, não aparentemente retido nas mensagens. Isso leva ao repetido exercício de leitura, no qual a mensagem vai se mostrando cada vez mais, permitindo criar análises profundas, o que leva às duas funções dessa forma de análise, que podem coadunar-se ou não. A primeira delas é a heurística, em que a tentativa exploratória é enriquecida, com a propensão para descobertas. Sua outra função é a de administração de prova, ponto no qual a análise de conteúdo vai servir como prova de alguma hipótese ou informação. A coexistência dessas duas funções se dá principalmente em situações nas quais a mensagem que o analista avalia é pouco explorada, o que é nosso caso – conforme será observado posteriormente, a partir dos resultados da revisão de escopo.

Bardin (2016) se refere aos desafios das análises de entrevistas, haja vista que ao entrevistarmos alguém, lidamos com uma certa espontaneidade daquilo que é dito e que a subjetividade da pessoa está fortemente presente. Para ela – e para nós –, a principal dificuldade dá-se pelo paradoxo de como produzir certa generalidade daquilo que capturamos pela entrevista e, ao mesmo tempo, preservar o autêntico do indivíduo ou, ainda, como através da singularidade, conseguimos alcançar uma compreensão social mais ampla.

Partindo para a operacionalização, as fases de análise de conteúdo são três, a saber: (a) a pré-análise; (b) a exploração do material; e (c) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Abaixo descrevemos como conduzimos cada uma dessas fases na presente pesquisa.

A pré-análise é a fase na qual organizamos os documentos, sendo, de fato, a etapa em que sistematizamos as ideias iniciais. Assim, organizamos as entrevistas realizadas; salvamos os arquivos originais de voz e vídeo e procedemos com a sua transcrição. Posteriormente, ocorreu a submissão à apreciação das pessoas entrevistadas, dando-as a possibilidade de revisá-las e

escolherem os nomes com os quais queriam ser identificadas. Elegemos o *software* Quirkos® para nos auxiliar na leitura, na codificação e na categorização das entrevistas. A partir das leituras feitas no questionário e da leitura flutuante das entrevistas, fomos elegendo códigos primários da análise, a saber: interesse prévio no tema, gays, lésbicas, travestis, transexuais, posicionalidade, interseccionalidade, autonomia, independência, fazer humano.

O processo de exploração do material foi o momento em que nos debruçamos exaustivamente sobre as entrevistas. O processo de leitura e recortes dos textos nos possibilitou a codificação de trechos que nos fizeram apreender como os informantes compreendem a prática de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Durante esse processo, novos códigos foram criados e outros, reelaborados, demandando de nós flexibilidade para ir compreendendo a direção a que os dados da pesquisa nos levavam. Esses códigos foram reagrupados em categorias, como: objetivos da prática profissional, referências, prática com a população dissidente de gêneros e sexualidades, análise profissional, desafios, expectativas futuras para a profissão, entre outras.

Por fim, já com as entrevistas devidamente codificadas e categorizadas, realizamos o tratamento dos dados, as inferências e as interpretações. Para esse momento, voltamo-nos às bases teóricas que fundamentam os temas-guia trabalhados, de maneira a articular as demandas da população-alvo com a discussão sobre políticas e serviços, formação e práticas profissionais, terapia ocupacional, terapia ocupacional social e ciência ocupacional.

Na sessão posterior, apresentamos os resultados dos nossos achados, bem como as articulações teóricas que os fundamentam.

5 PANORAMA DAS PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO À POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES³⁸

*“Não adianta a bicha ser bonita,
esperta
e bem relacionada.
A bicha tem que ser ligeira!”³⁹*

Para a realização da revisão de escopo, fizemos a busca primária, considerando os artigos disponibilizados *on-line* até dezembro de 2021, nas bases de dados e nas bibliotecas virtuais anteriormente citadas. Também, realizamos o rastreamento da lista de referências dos artigos inicialmente reunidos, selecionamos entre elas publicações que não foram encontradas na busca primária, mas que traziam nos títulos algum dos descritores considerados e/ou aqueles que foram citados como uma fonte sobre a temática.

Identificamos 320 resultados (258 nas bases de dados e nas bibliotecas virtuais e 62 na lista de referências), que envolveram diferentes classificações de textos publicados. Com a exclusão dos arquivos duplicados, obtivemos 171 textos, dos quais lemos títulos, palavras-chave e resumos.

Pela leitura dos resumos, foram incluídos somente artigos acadêmicos. Essa triagem para filtrar os achados levou à exclusão de 128 textos. Assim, 43 textos (37 derivados das bases de dados e das bibliotecas virtuais e seis da lista de referências), no formato de artigo, foram mantidos.

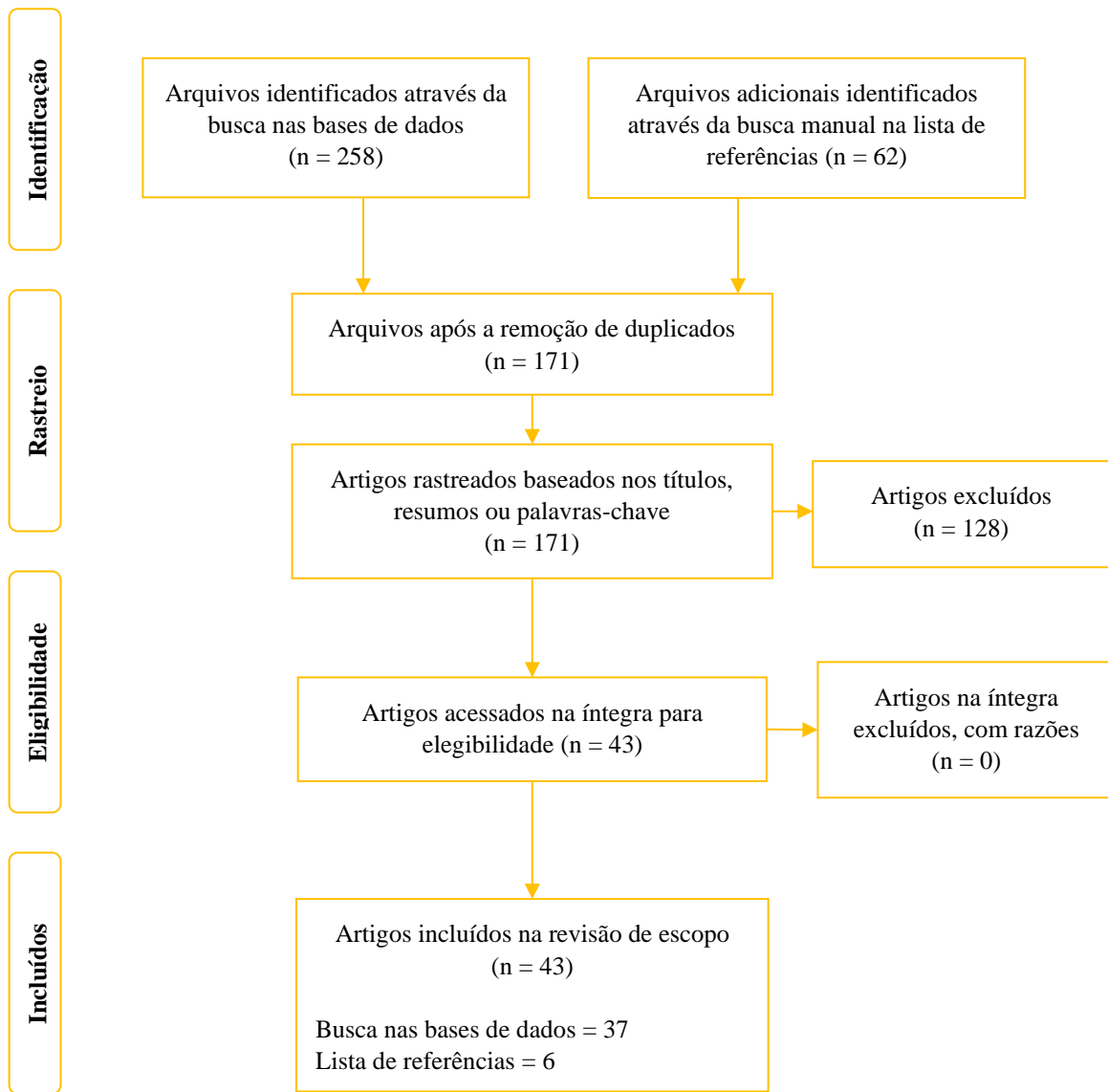
A etapa posterior envolveu a leitura dos artigos na íntegra. Com ela, buscamos mapear os caminhos traçados pelas diferentes produções acadêmicas sobre terapia ocupacional e população dissidente de gêneros e sexualidades. Nessa fase, nenhum artigo foi excluído.

No diagrama 1, apresentamos a síntese desse processo, conforme o modelo do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

³⁸ Os dados deste capítulo foram organizados em formato de artigo e publicado por Leite Junior e Lopes (2022) no *American Journal of Occupational Therapy*.

³⁹ Expressão de Janaína Lima, eternamente viva entre nós.

Diagrama 1 – Fluxo PRISMA da seleção de artigos (Moher et al., 2009)



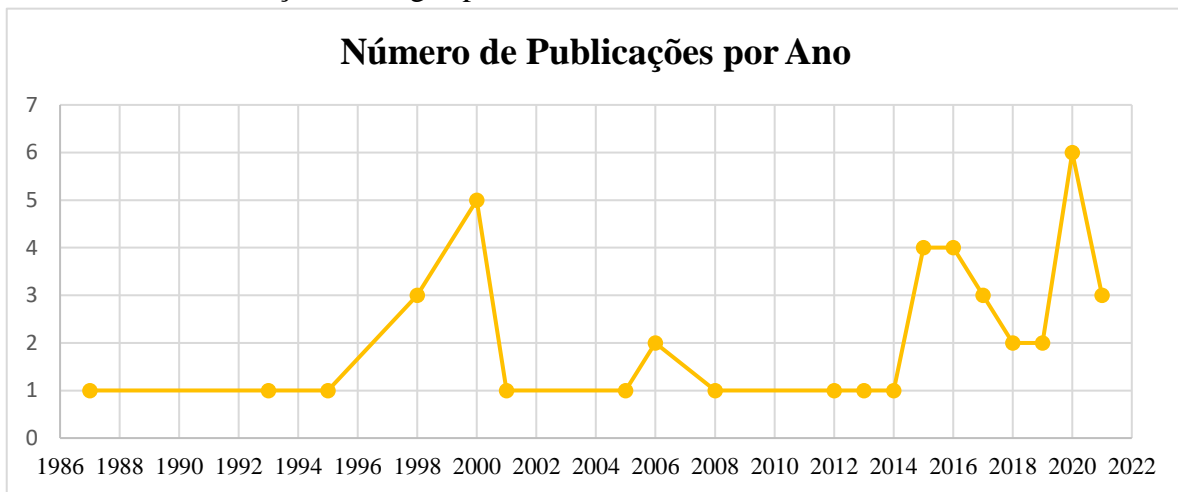
Fonte: Elaborado pelo autor.

Dos 43 artigos incluídos nesta revisão (apêndice A), 28 são de pesquisas, nove são de reflexão, três são relatos de experiência e outros três são revisão de literatura.

Como apresenta o gráfico 1, dos artigos selecionados, o mais antigo foi publicado em 1987 e os mais recentes, em 2021; houve um intervalo de seis anos entre a primeira e a segunda publicação (1987 e 1993, respectivamente) e o ano com maior número de publicações (seis) foi 2020. Somente a partir de 2012 nota-se alguma periodicidade de publicação, com ao menos um

artigo ao ano. Além disso, é nesse período que parte dos autores publicou mais de um artigo relacionado ao tema, no entanto não passando de dois, denotando a incipiência do tema na terapia ocupacional.

Gráfico 1 – Distribuição de artigos por ano



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da BVS, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS, Web of Science (Dez/2021).

Dentre os artigos listados, houve autores vinculados aos seguintes países: África do Sul, Austrália, Brasil, Canadá, Chile, Estados Unidos da América, Índia, Irlanda, Israel, Portugal e Reino Unido. Quinze artigos (34,88%) foram escritos em autoria única. Dos 110 autores e coautores, 99 (90%) publicaram apenas uma vez, demonstrando igualmente a incipiência já mencionada, à medida que prevalecem experiências pontuais, sem uma tradição de pesquisadores que estudem por anos o mesmo objeto. O maior número de artigos por autor foram três, sendo Jeanne Jackson (EUA) a única nessa posição. Além dela, apresentamos também os autores e seus respectivos países de filiação institucional, que publicaram dois artigos, sendo eles: Diego Almeida, Gustavo Monzeli, Jaime Leite Junior, Kesia Melo, Ricardo Correia, Roseli Lopes – Brasil; Barry Trentham, Brenda Beagan – Canadá; Rebecca Twinley – Reino Unido; Elizabeth Crepeau – EUA. Com exceção de Crepeau, Jackson e Trentham, os demais autores publicaram a partir de 2012, podendo indicar uma tendência de investimento de pesquisadores e profissionais na temática.

Os 43 artigos foram publicados em 18 periódicos diferentes (tabela 2). Os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional e o *British Journal of Occupational Therapy* foram os

periódicos com maior número de publicações, estando as do primeiro concentradas entre 2015 e 2020 e as do segundo, majoritariamente no período de 1995 a 2000. O *American Journal of Occupational Therapy* trouxe também números expressivos de publicações, circunscritas entre 1993 e 2015.

Tabela 2 – Distribuição de artigos por periódico

Periódico	Número de Artigos	Porcentagem
Brazilian Journal of Occupational Therapy ⁴⁰	8	18.60%
British Journal of Occupational Therapy	8	18.60%
The American Journal of Occupational Therapy	6	13.95%
Journal of Allied Health	3	6.98%
Work	3	6.98%
Australian Occupational Therapy Journal	2	4.65%
Canadian Journal of Occupational Therapy	2	4.65%
Annals of International Occupational Therapy	1	2.33%
Behavior Therapy	1	2.33%
Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy	1	2.33%
Journal of Homosexuality	1	2.33%
MedEdPORTAL	1	2.33%
Occupational Therapy in Health Care	1	2.33%
Occupational Therapy International	1	2.33%
Occupational Therapy Now	1	2.33%
PLoS ONE	1	2.33%
Revista Chilena de Terapia Ocupacional	1	2.33%
The Open Journal of Occupational Therapy	1	2.33%

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados da BVS, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS, Web of Science (Dez/2021)

Os artigos discutiram diferentes populações, e aqueles que se voltavam a mais de um grupo populacional tiveram cada público contabilizado (Apêndice A). Percebe-se um protagonismo nas produções sobre população trans⁴¹ de 2015 em diante, todavia os dois primeiros trabalhos encontrados nessa revisão também abordavam essa população. Os artigos de 1995 a 2015 foram majoritariamente sobre homossexualidade masculina, feminina e bissexualidade.

⁴⁰ Os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional são uma continuidade dos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar; seu nome foi alterado em 2017, a partir do volume 25, número 2, no percurso de melhor designar a sua abrangência que ultrapassava uma afiliação institucional (Brazilian Journal of Occupational Therapy, 2020). Assim, em nossas análises, optamos por padronizar a nomenclatura do periódico como Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, mesmo para os artigos publicados anteriormente à mudança do nome.

⁴¹ Ao citarmos a população trans, estamos considerando as travestilidades, transexualidades, transgeneridades e todas as outras categorias identitárias que compõem esse termo ‘guarda-chuva’.

5.1 EIXOS DE ANÁLISE

Com o mapeamento de caminhos referidos a partir da leitura integral dos artigos, foram emergindo eixos de análise, agrupados em subtemas, a saber: *Demandas para a terapia ocupacional*, *Formação profissional* e *Práticas profissionais*. Esses eixos reagruparam os artigos em categorias relacionadas à terapia ocupacional, identificando-se como dialogavam com a profissão ou como poderiam informá-la. Alguns artigos constaram em mais de um eixo.

5.1.1 Demandas Para a Terapia Ocupacional

Majoritariamente, os artigos pontuam atravessamentos de vida da população dissidente de gêneros e sexualidades que não partem, necessariamente, de uma experiência terapêutico-ocupacional, mas se endereçam à profissão e aos profissionais, buscando exercitar as possibilidades de ações junto a esses sujeitos. Para discriminar melhor os objetivos dos artigos, esse eixo foi organizado em quatro subtópicos: trabalho, transição de gênero, reflexão crítica e instrumentalização para a prática profissional.

5.1.1.1 Trabalho

Os achados que versavam sobre a dimensão do trabalho têm diferentes enfoques, como: os desafios que envolvem assumir uma identidade dissidente no ambiente de trabalho, os estereótipos e as performances de gênero esperadas para determinados cargos e as discriminações sofridas (Daly; Hynes, 2020; Phoenix; Ghul, 2016; Soeker *et al.*, 2015); mulheres vítimas de estupro e agressão sexual por outras mulheres e impactos nas ocupações das vítimas, inclusive quando elas trabalham em locais que acolhem outras mulheres violentadas (Twinley, 2017); terapeutas ocupacionais lésbicas, gays, bissexuais e *queer* (Beagan *et al.*, 2012; Falzarano; Pizzi, 2015); e uma leitura institucional, discutindo como as relações de trabalho pode interferir na inclusão de gays, lésbicas e bissexuais (Jackson, 2000).

5.1.1.2 Transição de Gênero

Outro grupo de artigos focou o processo de transição de gênero, em que as pessoas começam a construir sua identificação e seu corpo de acordo com o gênero com o qual se identificam. Elencamos artigos em torno dos processos de construção de si e a noção de saúde emancipatória, endereçados à população trans, no contexto chileno (Gómez-Antilef *et al.*, 2020), da transição de mulheres transgêneras e seu impacto no mundo do trabalho (Bar *et al.*, 2016; Daly; Hynes, 2020; Phoenix; Ghul, 2016), da realidade de jovens travestis, categoria identitária brasileira, versando sobre desafios, violências e prazeres que vivenciam, analisando sua circulação pelas instituições de ensino, família e espaços de prostituição (Monzeli; Ferreira; Lopes, 2015) e um estudo de caso sobre uma pessoa *crossdresser* e as nuances que envolvem a construção de uma nova persona (Curtis; Morris, 2015).

5.1.1.3 Reflexão Crítica

Foram reunidos nesse subtópico aqueles artigos que enunciavam argumentos críticos referentes ao campo profissional, buscando repensar seus pressupostos teóricos e práticos, levando em consideração a pertinência dos profissionais se haverem com as demandas que envolvem a população dissidente de gêneros e sexualidades. As reflexões exercitaram a compreensão de como gênero e sexualidade são variáveis elementares para entender as possibilidades de experimentações no cotidiano e nas ocupações dos sujeitos. As produções dialogavam com a terapia ocupacional social, partindo da teoria *queer* (Braga *et al.*, 2020; Melo, 2016), a prática com pessoas idosas e o âmbito do envelhecimento (Correia *et al.*, 2020; Harrison, 2001; Simon; Grajo; Powers Dirette, 2021; Twinley, 2014), profissionais gays, lésbicas, bissexuais e/ou queer (Beagan *et al.*, 2012), o alargamento da formação profissional (Crepeau, 1998) e a prática profissional (Jackson, 1995; Kingsley; Molineux, 2000). Ainda, foram elencados tópicos sobre a dimensão do lazer (Almeida, 2020; Almeida; Lugli, 2018), a população em situação de rua (Gutman *et al.*, 2021) e as formas de territorialização e desterritorialização das expressões de gênero (Swenson; Alldred; Nicholls, 2021).

5.1.1.4 Instrumentalização para a Prática Profissional

Este subtópico reuniu artigos que destacaram exemplos e possibilidades de ações terapêutico-ocupacionais junto à população que vivencia as dissidências de gêneros e sexualidades. Tais exemplos desdobraram-se em torno da análise da formação graduada para apreensão das questões que envolvem pessoas travestis e transexuais (Leite Junior; Lopes, 2017), das práticas possíveis aos terapeutas ocupacionais com clientes transgêneros (Beagan *et al.*, 2013), do quão confortáveis os estudantes estão para lidar com a sexualidade na prática clínica (Jones; Weerakoon; Pynor, 2005) ou de como os profissionais se sentem ao intervirem junto a sujeitos gays, lésbicas ou bissexuais (Javaherian; Christy; Boehringer, 2008), se essas intervenções se articulam ao envelhecimento dessa população (Twinley, 2014) ou a pessoas com HIV (Bedell, 2000; Yallop, 2000). Ainda, ações profissionais para dirimir injustiças cotidianas sofridas por homens e mulheres homossexuais e pessoas transgêneras (Bergan-Gander; Von Kürthy, 2006; Gutman *et al.*, 2021; Jackson, 1998; Kirsh; Trentham; Cole, 2006; Murasaki; Galheigo, 2016; Walsh; Crepeau, 1998; Williamson, 2000).

5.1.2 Formação Profissional

A formação profissional foi uma preocupação trazida por parte dos autores, num conjunto de publicações concentradas entre 2017 e 2020, demonstrando uma tendência temática. De modo geral, tratava-se de apreender como terapeutas ocupacionais vinham preparando-se e sendo preparados, no que tange à formação graduada e pós-graduada e à própria prática profissional, para lidar com a população transgênera (Acker, 2017; Leite Junior; Lopes, 2017; Mccave *et al.*, 2019; Nowaskie; Patel; Fang, 2020; Pechak *et al.*, 2018) e também com gays, lésbicas e bissexuais (Jackson, 1995; Javaherian; Christy; Boehringer, 2008; Kingsley; Molineux, 2000; Nowaskie; Patel; Fang, 2020).

No âmbito nuclear da profissão, Jackson (1995) discutiu como a orientação sexual foi uma dimensão invisibilizada na terapia ocupacional, reiterando a necessidade de a profissão rever suas atitudes, considerando também a dimensão de cor e classe social em suas proposições. Nowaskie, Patel e Fang (2020), focalizando estudantes de odontologia, medicina, terapia ocupacional, farmácia, fisioterapia, *physician assistant* e serviço social de diferentes universidades dos EUA,

mostraram que os alunos de terapia ocupacional foram aqueles com menor carga horária de conteúdos sobre pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgêneras (LGBT), interagindo com menos de cinco usuários ao ano. Acker (2017), perguntando-se sobre a transfobia entre estudantes de graduação em profissões de assistência, realizou uma *survey online* entre alunos do serviço social, enfermagem, psicologia e terapia ocupacional de uma universidade pública em Nova Iorque (EUA), evidenciando que os estudantes de terapia ocupacional seriam aqueles com níveis mais altos de transfobia. Ainda no recorte da transexualidade, Leite Junior e Lopes (2017) investigaram o currículo das universidades públicas do estado de São Paulo (Brasil), pontuando a ausência de formação direcionada para a população travesti e transexual. Os achados de Javaherian, Christy e Boehringer (2008) e Kingsley e Molineux (2000) também reverberam tais fragilidades na formação e, especificamente, lacunas no cuidado de indivíduos lésbicas, gays e bissexuais.

Numa perspectiva interprofissional, McCave *et al.* (2019) e Pechak *et al.* (2018) utilizaram o caso de uma pessoa transgênera para suas atividades formativas, considerando que o diálogo entre os diferentes núcleos profissionais poderia ampliar as ofertas de cuidados, o que foi avaliado positivamente nos estudos. Ademais, os casos foram construídos em diálogo com ativistas sociais voltados à causa dos direitos de pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades, buscando depreender os desafios que a população transgênera enfrenta nos serviços de saúde.

5.1.3 Práticas Profissionais

A revisão empreendida asseverou a incipiência de artigos que desse enfoque em práticas de terapeutas ocupacionais junto a sujeitos dissidentes de gêneros e sexualidades, o que corrobora Castillo (2019), que investigou, na terapia ocupacional, a educação sexual de crianças, adolescentes e jovens LGBT.

Os artigos que trazem resultados de intervenções são os dois mais antigos em sua publicação, e ambos relatavam experiências com pessoas transgêneras, além do de Jackson (1998). Khanna, Desai e Channabasavanna (1987), o primeiro deles, discorre sobre o caso de uma mulher transexual e o investimento de diversas práticas profissionais, inclusive terapêutico-ocupacionais, para avaliar a possibilidade de conversão, apontando a transexualidade como uma condição rara e o sucesso das intervenções de conversão. O artigo de Jessop (1993) foi o primeiro e único trabalho, no escopo desta revisão, publicado por uma terapeuta ocupacional, em um periódico de terapia

ocupacional, que trazia relatos da prática terapêutico-ocupacional com uma pessoa transexual. A autora traz o caso de uma mulher transexual encaminhada pela psiquiatria, no qual havia dúvidas sobre sua capacidade de “performar completamente como mulher”. Jackson (1998) trouxe um recorte do tratamento de uma lésbica que teve um derrame duplo⁴², segundo a paciente, abordando avanços na relação terapêutica e no tratamento após a paciente ter conseguido assumir sua orientação sexual para a terapeuta ocupacional, que também se assumiu para a paciente.

As produções acadêmicas que articulam terapia ocupacional e população dissidente de gêneros e sexualidades são majoritariamente sobre recomendações e possíveis contribuições dos profissionais, em uma dimensão mais generalizante. Ainda que os primeiros artigos do conjunto reunido tragam resultados de ações terapêutico-ocupacionais direcionadas a essa população, estes restringiram-se a esse período inicial e a um artigo publicado em 1998. Portanto, pontua-se a premência de se avançar nesse âmbito, para que possamos apreender a pertinência, a efetividade e, inclusive, as limitações e os problemas que podem envolver as práticas de terapeutas ocupacionais junto à população que experiencia as dissidências de gêneros e sexualidades. Tomam-se as demandas fortemente apontadas nos artigos, mas não só, pois pesquisadores e ativistas que estudam e compõem essa população vêm investindo em configurar e pautar para a sociedade o que seriam essas necessidades. Cabe a nós, profissionais e pesquisadores da área de terapia ocupacional, contribuir com essa pauta com o nosso saber e com o nosso fazer.

Tendo isso em vista, destacamos que, entre os resultados encontrados, denota-se o cruzamento de algumas noções que atravessam os três eixos apresentados acima, o que, a seguir, passamos a discutir.

São trazidas diferentes noções sobre pessoas trans, e as pesquisas que abordam esse público são amplamente sobre mulheres, explicitando o desafio e a necessidade da área se haver com as demandas das transmasculinidades. Nas produções, há certa crítica à lógica binária dos gêneros e da organização das práticas profissionais, contudo permanece como um desafio a construção de um raciocínio profissional que ultrapasse a nomenclatura biomédica/patologizante, dado que alguns autores ainda lançam mão desse recorte (Bar *et al.*, 2016; Beagan *et al.*, 2013; Curtis; Morris, 2015; Jessop, 1993; Khanna; Desai; Channabasavanna, 1987; Phoenix; Ghul, 2016). Essa noção, atualmente entendida como disforia de gênero, conforme a quinta edição do Manual

⁴² Do inglês, “double stroke”.

Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), e como incongruência de gênero, pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11), vem sendo amplamente criticada ao longo dos anos. Ativistas, pesquisadores e outros sujeitos pelo mundo apontam os perigos de se manter uma leitura biomédica sobre os corpos de pessoas trans. Embora a justificativa central pela manutenção dessas categorias nesses documentos relacione-se a estratégias para a reivindicação e a garantia de políticas públicas, vigora uma lógica de validação das transições (Bento, 2016; Grau, 2017), e esses corpos seguem regidos por uma norma de poder que reitera sua docilização e disciplinalização (Foucault, 2010). Destacamos o estudo de Khanna, Desai e Channabasavanna (1987), o qual, além da noção patologizante, pontua a transexualidade como condição errante, logo passível de tratamento e conversão.

Ao mesmo tempo, principalmente nos artigos de autores latino-americanos, observa-se uma perspectiva que dialoga com estudos sociológicos, especialmente aquela referida aos estudos culturais, entre os quais os teóricos *queer* (Almeida, 2020; Almeida; Lugli, 2018; Braga *et al.*, 2020; Correia *et al.*, 2020; Gómez-Antilef *et al.*, 2020; Leite Junior; Lopes, 2017; Melo, 2016; Monzeli; Ferreira; Lopes, 2015). Para eles, o gênero é entendido como uma construção social, fluida e inacabada, em que trânsitos e travessias compõem a vida e não estão atrelados a algum desvio ou a alguma errância.

Jessop (1993) fez uma leitura crítica de suas ações, observando que podem ter reforçado estereótipos de gênero, considerando, ao mesmo tempo, que isso pode compor expectativas de seus clientes. Construir práticas que vão na direção do alargamento dos modos de ser e de se viver, rompendo também com estereótipos de gênero e sexualidade, é essencial (Crepeau, 1998; Jackson, 2000; Leite Junior; Lopes, 2017; Soeker *et al.*, 2015); ademais, é preciso que isso se alinhe aos desejos dos sujeitos. Como apontado por Leite Junior e Lopes (2017), terapeutas ocupacionais buscam, em suas práticas, a participação social e a autonomia dos sujeitos, oferecendo suporte para superarem os impedimentos e as limitações na realização mais plena de seus cotidianos. As ações terapêutico-ocupacionais devem favorecer liberdade e mais segurança nos trânsitos de gênero e sexualidade.

Por consequência, inquiridas a formação, as práticas e as pesquisas sobre pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades no campo da terapia ocupacional, mostra-se necessária a complexificação da análise, compreendendo o heterossexismo, a heterossexualidade compulsória e a heteronormatividade enquanto normas regulatórias presentes na organização social e que

interseccionam com a vida cotidiana dos sujeitos junto aos quais intervimos. Isso torna essencial que problematizemos a perspectiva pela qual as práticas profissionais estão sendo produzidas e se elas, de fato, têm buscado favorecer a justiça social ou feito a manutenção da compreensão de alguns corpos como abjetos (Butler, 2013).

Entretanto, se importam as intervenções terapêutico-ocupacionais em si, é preciso que se garantam serviços aptos a acolher essas pessoas em suas demandas. É praticamente unânime, na presente revisão, o entendimento de que a população que vivencia as dissidências de gêneros e sexualidades passa por grandes dificuldades para acessar os equipamentos institucionais, sejam a escola e os serviços sociojurídicos, sejam os serviços de atenção geral à saúde. As violências perpetradas por parte dos profissionais, por outros usuários (pacientes, clientes, estudantes) e pela estrutura *cis-heteronormativa* das instituições fazem com que pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades sejam excluídas do cuidado devido a todos, gerando negligência na atenção integral e contribuindo para, por exemplo, a evasão escolar.

Consoante com os apontamentos encontrados nesta revisão, é sabida a importância de se considerar a sexualidade e o gênero na prática profissional. Mais que isto, conforme Jackson (1995), é preciso levar em conta outros atravessamentos do sujeito, para além da sexualidade, como cor e classe social. Reconhecer esses marcadores sociais da diferença nas intervenções enseja efetivar ações que lidem com as interseccionalidades que constroem o sujeito e suas demandas, o que possibilita romper com uma noção equivocada de igualdade das relações e reconhecer as diferentes nuances e os diversos atravessamentos das desigualdades que interpelam esses sujeitos (Melo; Malfitano; Lopes, 2020).

Garantir espaços de respeito também é essencial para que profissionais que experienciam as dissidências de gêneros e sexualidades possam trabalhar como quaisquer outros. Os artigos reunidos voltados às dinâmicas do mundo do trabalho dialogam com a literatura ao mostrarem o quanto um ambiente de trabalho opressor contribui para a insatisfação profissional, resultando em prejuízos na carreira e em rupturas. Tal como trazido por Beagan *et al.* (2012), Falzarano e Pizzi (2015) e Javaherian, Christy e Boehringer (2008), é importante que os terapeutas ocupacionais e os sujeitos junto aos quais intervêm constituam relações sinceras, de confiança.

O “assumir-se”, a “saída do armário”, é um tema que atravessa muitas pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades, e muitos dos artigos trouxeram isso como uma questão para os sujeitos investigados. Porém, nas investigações de Murasaki e Galheigo (2016), isso foi central. “Sair do

armário” – expressão comumente usada quando alguém revela sua identidade dissidente – é um ato reiterado nos diferentes espaços pelos quais a pessoa circula, logo é preciso que se entenda que não é um episódio único. Ele acontece repetidas vezes, em instituições, lugares e situações diferentes, com pessoas distintas e em tempos diversos (Sedgwick, 2007). Esses movimentos de “saída/reentrada” do/no “armário” são marcados por modulações, a depender das relações de poder, das possibilidades de vivência sem preconceitos e de convivência com as diferenças, da segurança, das garantias de emprego etc.

Por fim, buscando contribuir para a superação de uma visão pejorativa e estereotipada das pessoas que vivenciam as dissidências de gêneros e sexualidades, voltada apenas para os sofrimentos que as atravessam, cabe também aos terapeutas ocupacionais o adensamento de investigações que ampliem o foco sobre tal população, saindo do escopo das violências, das restrições, das impossibilidades, deslindando as redes de sociabilidade, os novos fazeres cotidianos e os outros modos de vida e os prazeres e os saberes que se estabelecem nos processos de construção da identificação como sujeito dissidente (Leite Junior; Lopes, 2017; Monzeli; Ferreira; Lopes, 2015).

Com isso, tendo por base a literatura investigada, concluímos que participação social dos sujeitos para os quais se voltam as ações dos terapeutas ocupacionais é um elemento central da prática desses profissionais. Assim, cabe à profissão estar atenta às transformações do mundo contemporâneo e também se envolver com as pautas sociais emergentes. Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, *queers*, intersexuais, assexuais e outras pessoas dissidentes do sistema sexo-gênero, historicamente têm seus cotidianos, suas ocupações e seus modos de vida atravessados pela sociedade cis-heteronormativa. Nessa direção, é preciso que terapeutas ocupacionais contribuam para dirimir desigualdades que decorrem disso, seja no âmbito do trabalho, do lazer e do acesso e do fortalecimento das políticas públicas vinculadas ao processo transexualizador, seja em outros setores da vida.

Rompendo com uma perspectiva de análise que enfoque apenas os processos de sofrimento, cabe aprendermos mais sobre como experiências de identificação também podem criar novas redes de sociabilidade e estratégias de enfrentamento ao preconceito, superando, em algum nível, opressões e produzindo reconhecimento.

Não obstante, é essencial que haja mais produções acadêmicas destacando a prática profissional direcionada a pessoas dissidentes do sistema sexo-gênero, apresentando suas potências

e seus limites. Nesse sentido, o presente texto vem corroborar o equacionamento dessa necessidade, trazendo dados que poderão responder a tais lacunas e oferecer caminhos de ação, a partir da terapia ocupacional, uma vez que ela, a partir de seus diversos pressupostos teórico-metodológicos, pode oferecer subsídios para que profissionais, comprometidos com a participação de todos na vida social, dediquem-se a ações que sigam na direção de dirimir o sofrimento dos sujeitos, advogando por uma sociedade mais justa, em que a diferença possa existir e seus sujeitos gozem da cidadania.

6 MAPEAMENTO NACIONAL DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS QUE ATUAM JUNTO À POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES

*“As menores coisas adquiriam uma importância capital.
Com frequência, parava de capinar e ficava me maravilhando
com o fato de estar sem camisa ao sol.
Poder chegar até o portão ou falar com os vizinhos por cima do muro,
sem ter nada para esconder.
Já não me sentia constrangido pelas cicatrizes.
Além disso, os cabelos do peito começavam a cobrir parte delas”.*⁴³

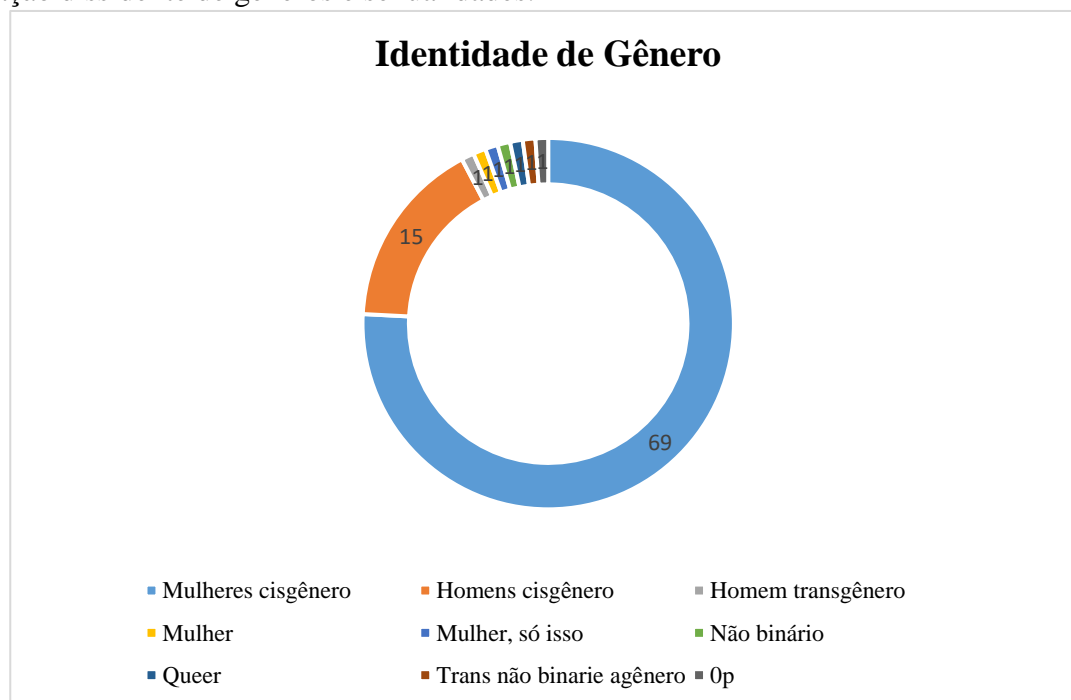
Na construção do campo empírico, a partir da divulgação do formulário, entramos em contato com terapeutas ocupacionais. Ao acessarem o *link* que divulgamos, após a primeira tela, em que apresentamos a pesquisa e uma síntese do TCLE, os voluntários se depararam com a seguinte pergunta: *Você é terapeuta ocupacional e/ou docente que atua ou atuou junto à população LGBTQI+?*

Ainda que lancemos mão do conceito de dissidência sexuais e de gêneros, no formulário, de maneira estratégica, utilizamos a categoria identitária LGBTQI+. Compreendemos que a sigla é popularmente conhecida e favoreceria o entendimento sobre a população que buscávamos informações. Essa questão foi um importante filtro, reiterando quais eram as pessoas que se adequavam ao estudo que estávamos desenvolvendo. Os profissionais que responderam sim foram direcionados para as outras perguntas do questionário. Caso selecionassem a opção não, eram direcionados diretamente para o final do questionário. Nesse filtro inicial, 106 pessoas assinalaram negativamente e 97 pessoas, afirmativamente. Apesar de 52,22% das pessoas terem respondido não, o acesso ao questionário pode demonstrar um interesse por partes dos indivíduos na temática. Do universo de 97 respostas afirmativas, identificamos dados duplicados; com a exclusão deles, consideramos 95 respostas para análise. Construindo o perfil profissional, a partir dos informantes, identificamos que a média de idade foi 35,11 anos. Noventa e três pessoas responderam (97,89%) e, entre elas, a pessoa mais jovem possui 21 anos e a pessoa com mais idade, 60 anos. Com relação à identidade de gênero (gráfico 2), do universo de respostas (n= 91), 69 pessoas se autodeclararam como mulheres cisgêneras (75,82%); 15, como homens cisgêneros (16,48%); uma, como homem transgênero (1,10%); uma, como mulher (1,10%); uma, como mulher, só isso (1,10%); uma se

⁴³ Trecho do livro “Viagem solitária: memórias de um transexual trinta anos depois”, de João W. Nery.

autodenominou como não binário (1,10%); uma, como queer (1,10%); uma, como trans não binarie agênero (1,10%); uma como 0p (1,10%), o que consideramos um possível erro de digitação.

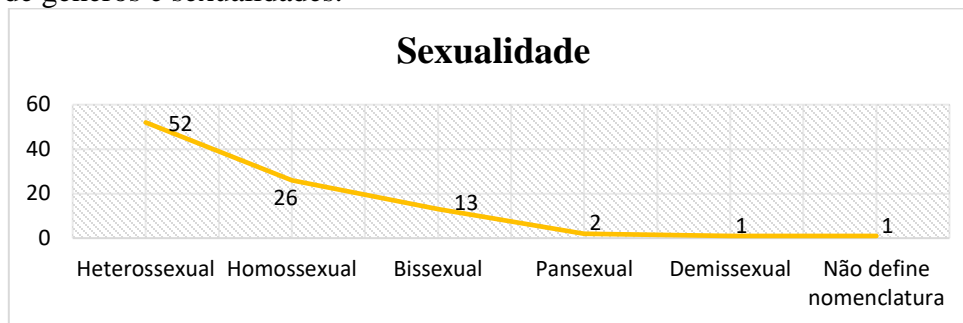
Gráfico 2 – Identidade de gênero de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.



Fonte: Elaborado pelo autor.

O número expressivo de mulheres cisgêneras já era esperado por nós, dado que historicamente a terapia ocupacional é compreendida como uma profissão feminina, feita para ser desempenhada por mulheres (Farias, 2021; Lima, 2021; Testa; Spampinato, 2010). Inclusive, Testa e Spampinato (2010) defendem que a terapia ocupacional ter sido pensada como uma profissão para o feminino influenciou diretamente o seu desenvolvimento. As autoras relacionam sua argumentação com a medicina – profissão majoritariamente masculina, na época da criação da terapia ocupacional –, discutindo as diferenças no prestígio social, nas relações de poder, nas possibilidades de intervenção, nas ofertas de cuidado e no lugar desigual no reconhecimento da cientificidade, em que a terapia ocupacional era – e continua sendo – subalternizada.

Gráfico 3 – Sexualidade de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.



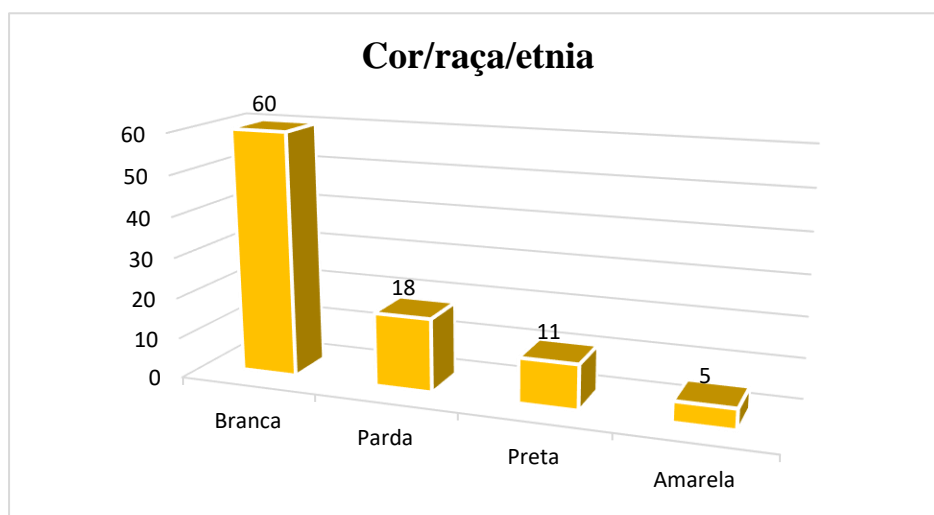
Fonte: Elaborado pelo autor.

A categoria sexualidade foi respondida por 100% das pessoas (n= 95), e chegamos ao seguinte panorama (gráfico 3): 52 pessoas heterossexuais (54,74%); 26 homossexuais (27,37%); 13 bissexuais (13,68%); 2 pansexuais (2,11%); 1 demissexual (1,05%); 1 não define nomenclatura, mas está aberta para trocas independente de gênero ou sexualidade (1,05%). Na terapia ocupacional, poucas pesquisas se debruçaram sobre o impacto da sexualidade dos terapeutas ocupacionais no exercício da profissão. Nessa seara, temos as experiências relatadas por Beagan *et al.* (2012), em que profissionais lésbicas, gays, bissexuais e *queers* abordam a intersecção da sexualidade com as possibilidades de trabalho. Parte dos desconfortos desses profissionais voltaram-se às assunções relacionadas ao heterossexismo e à heterossexualidade compulsória. Nos diálogos entre colegas de trabalho, presumiam que todas as pessoas eram heterossexuais e vivenciavam relações heterossexuais. Também traziam relatos de profissionais desconfortáveis em dizer da sua vida pessoal para a equipe e os pacientes/clientes/usuários. Ainda que nossa pesquisa não tenha se voltado especificamente sobre essa intersecção, a partir das respostas do questionário e das entrevistas, podemos ver um movimento diferente dos sujeitos que trabalham com a população dissidente de gêneros e sexualidades. Mais à frente, apresentaremos esse dado de maneira mais focalizada, mas adiantamos que o fato de alguns profissionais experienciarem dissidências de gêneros e sexualidades fez com que se aproximassem e identificassem demandas nos serviços, inclusive, em algumas situações, eram os principais responsáveis pelo cuidado das pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades.

Ao perguntarmos sobre cor/raça/etnia, o panorama de respostas (n= 94) foi o seguinte (gráfico 4): 60 pessoas brancas (63,83%); 18 pardas (19,15%); 11 pretas (11,70%); e cinco amarelas (5,32%). As disparidades entre pessoas negras e brancas também era previsível, dado que

os impactos do racismo na sociedade brasileira também atingem os terapeutas ocupacionais e a possibilidade de pessoas negras acessarem e concluírem o ensino superior. Ambrósio (2023) entende o período a partir de 1900 como precursor para a terapia ocupacional, nos lembrando que, nessa data, havia apenas 12 anos da proibição oficial da escravização no Brasil. Se compararmos com a data do início do primeiro curso no país (1956), temos uma diferença de apenas 68 anos. Um exemplo desse fato histórico foi citado anteriormente, quando trouxemos sobre a drástica redução de terapeutas ocupacionais negras, se analisarmos desde a transformação da especialização em ensino superior. Muitas assistentes de terapêutica/terapia ocupacional eram negras, formadas em serviço/assistência social e enfermagem. Contudo, essa não foi a realidade quando ofertada formação de nível técnico e superior, em que se tinha majoritariamente mulheres brancas e de classe média (Ambrósio, 2023; Leite Junior; Farias; Martins, 2021; Monzeli, 2021).

Gráfico 4 – Cor/raça/etnia de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Com relação à formação, 78 respondentes (82,11%) relatam possuir pós-graduação, e os dados compreendem tanto a modalidade *stricto sensu* quanto *latu sensu*. As pessoas com maior tempo de formadas (n= 2; 2,56%) concluíram a graduação em 1984, enquanto as mais recentes (n= 6; 7,69%), 2019. Isso levou a uma média de 12,5 anos de formação, considerando até o ano de 2020.

Adentrando na prática profissional, 92 pessoas (96,84%) relataram terem trabalhado enquanto terapeutas ocupacionais e a média de tempo de exercício profissional foi de 10,29 anos. As pessoas com maior tempo (n= 2; 2,17%) possuem 36 anos de atuação, enquanto as com menor (n= 2; 2,17%), seis meses. Sobre a prática docente, 34 pessoas (37,79%) relataram terem se envolvido com ela, resultando numa média de 6,06 anos de experiência nessa função. O tempo mais longo foi de 25 anos (n= 1; 2,94%) e o mais curto, quatro meses (n= 3; 8,82%).

Ao questionarmos especificamente sobre a prática junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, 86 pessoas (90,53%) relataram sobre o tempo de trabalho, o que levou a uma média de tempo de 6,04 anos, em que a pessoa com menor tempo de atuação possuía quatro meses e a com maior experiência, 26 anos. Noventa e quatro pessoas (98,95%) nos disseram sobre o âmbito do trabalho e, delas, 77 (81,91%) estiveram na prática profissional, sendo 54 (57,45%), exclusivamente, sem desempenhar atividades no âmbito do ensino, da pesquisa etc. Obtivemos 18 respostas (19,15%) de pessoas que desenvolveram atividades que não atuaram como terapeutas ocupacionais, mas, sim, como docentes ou pesquisadores.

Tivemos 93 respostas (97,89%) sobre as áreas de atuação, e os informantes podiam elencar mais que uma, o que resultou em 132 entradas. Como é possível identificar no gráfico 5, as pessoas se identificaram majoritariamente como da saúde mental (45,45%), seguida pelo campo social (22,73%), saúde pública (8,33%), educação (7,58%), reabilitação física (5,30%), HIV/AIDS – infectologia (3,79%), hospitalar (2,27%), gestão (1,52%), arte (0,76%), ambulatório (0,76%), gerontologia (0,76%) e pesquisa (0,76%). No agrupamento da Saúde Pública, consideramos também quem respondeu: atenção básica, atenção primária à saúde, educação em saúde, orientações em saúde e saúde da família. Consideramos em Campo Social, as áreas também referidas como contextos sociais e terapia ocupacional social. Ademais, consideramos em Educação a resposta descrita como educação especial.

Gráfico 5 – Áreas de atuação de terapeutas ocupacionais que, no Brasil, atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Os informantes também foram interrogados sobre os estados em que trabalharam junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Obtivemos 92 respondentes (96,84%) nesse item, somando 97 respostas, haja vista que as pessoas poderiam sinalizar mais que um estado. Assim, tivemos pessoas de São Paulo (n= 52; 53,61%), Paraná (n= 09; 9,28%), Rio Grande do Sul (n= 07; 7,22%), Sergipe (n= 04; 4,12%), Bahia (n= 03; 3,09%), Ceará (n= 03; 3,09%), Espírito Santo (n= 03; 3,09%), Minas Gerais (n= 03; 3,09%), Paraíba (n= 03; 3,09%), Alagoas (n= 02; 2,06%), Pernambuco (n= 02; 2,06%), Rio de Janeiro (n= 02; 2,06%), Maranhão (n= 01; 1,03%), Mato Grosso do Sul (n= 01; 1,03%), Pará (n= 01; 1,03%), Piauí (n= 01; 1,03%).

Acreditamos que os números de terapeutas ocupacionais, em cada estado, podem não representar fidedignamente o número de profissionais que trabalham com a referida população. Um dos fatores que consideramos elementar na influência do resultado obtido é a capilarização do convite para a participação da pesquisa. Exemplo disso é que alguns estados que apresentam o menor número de profissionais atuantes são também os estados em que tivemos uma relação de pouca parceria dos conselhos, como é o caso do Maranhão, Pará, Paraná e Rio de Janeiro. Outro possível fator limitante foi a negativa do COFFITO, entidade que esperávamos que fosse facilitadora no contato junto às entidades regionais.

Com relação aos equipamentos em que trabalharam, houve 93 respostas (97,89%). Cada respondente era livre para elencar a quantidade de equipamentos que necessitassem, o que levou a

162 entradas. Na tabela 3, apresentamos o agrupamento desses equipamentos. Entre parênteses, descrevemos as diferentes nomeações que compuseram tal grupo. Na análise desses dados, cruzando-os com a pergunta sobre a área de atuação e levando em consideração a descrição das ações desenvolvidas, percebemos uma incoerência dos profissionais ao conectarmos as informações sobre o local onde trabalham e as demandas setoriais que devem responder. Exemplo disso é uma pessoa que descreve que sua ação se dá no sistema prisional. Ao dizer sobre a área, descreve-a como do campo social e da saúde mental, ao invés da justiça. Ao acessarmos as referências teóricas descritas por ela, é elencada unicamente a abordagem cognitiva comportamental, e parte das ações desenvolvidas é a “promoção de saúde” (sic).

Tabela 3 – Equipamentos nos quais os terapeutas ocupacionais desenvolveram suas ações profissionais

Equipamentos	Número de Aparições (%)
CAPS (adulto, infantil e AD)	41 (25,31%)
Estratégia de Saúde da Família (Unidade Básica de Saúde; Consultório na Rua; Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Equipe Matricial)	22 (13,58%)
Hospital (Hospital Psiquiátrico; Enfermaria Psiquiátrica)	18 (11,11%)
Universidade (Clínica Escola; Núcleo de Diversidade e Gênero)	11 (6,79%)
Centro de Referência (Hanseníase e Tuberculose; Pesquisa e Assistência à População Travesti e Transexual; Reabilitação; Atenção à Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Assistência social; Especializado da Assistência Social)	10 (6,17%)
Ambulatório (Ambulatório Trans; Teste Rápido; Unidade de Infectologia, Serviço de Assistência Especializada - SAE)	8 (4,94%)
Campo Social (Moimento Social; Projeto Social; Comunidade; Conselho Municipal de Saúde; Associação)	8 (4,94%)
Escola (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE)	8 (4,94%)
Espaços Culturais (Associação Cultural; Coletivo Arte; Centro de Convivência e Cooperativa – CECCO)	5 (3,09%)
Medida Socioeducativa (Casa Semiliberdade; Centro de Socioeducação – CENSE)	5 (3,09%)
Moradia (Abrigo; Casa de acolhimento)	5 (3,09%)
Organização Não Governamental	4 (2,47%)
Rede Privada (UNIMED; Consultório)	4 (2,47%)
Centro Comunitário (Juventude, Cidadania)	3 (1,85%)
Secretarias (Saúde; Juventude)	3 (1,85%)
Pesquisa	2 (1,23%)
Comunidade terapêutica	1 (0,62%)
Geração de renda	1 (0,62%)
Sistema Prisional	1 (0,62%)
Outros (Fórum; UNS)	2 (1,23%)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Essas compreensões equivocadas sobre a área de atuação fazem com que profissionais não desenvolvam práticas alinhadas com o setor em que estão envolvidos, cenário que resulta em lacuna assistencial, uma vez que é esperado que um terapeuta ocupacional que trabalhe no setor da justiça desenvolva ações ligadas àquele setor. Quando isso não ocorre, o sujeito-alvo da intervenção não tem acesso ao cuidado devido, podendo ser prejudicado em seu processo de reinserção social. Além disso, no exemplo que demos sobre o sistema prisional, há o risco de essas pessoas terem suas necessidades sociais transformadas, compreendidas e analisadas, enquanto demandas de saúde, o que corrobora os processos de medicalização social (Malfitano, 2016; Malfitano; Adorno; Lopes, 2011; Oliveira, 2022; Tesser, 2006).

As relações de poder estão fortemente implícitas nesse fenômeno. Há de se notar como historicamente essa lógica impactou as possibilidades de vida das pessoas que dissidem das normas sociais hegemônicas, entre elas as dissidentes de gêneros e sexualidades. Essa dinâmica traz uma compreensão de tratamento na qual, de um lado, há aquele que é o anormal, que precisa ser tratado, ajustado, docilizado, e, de outro, a pessoa normal, com o poder de tratar, sanar a “doença social” (Foucault, 1973; 2010; Leite Junior, 2011; Teixeira, 2013). Ainda, essas ações tiram o foco das inequidades sociais e das dinâmicas que produzem os processos de subalternização, levando a compreensões individualistas, tendo como foco a reabilitação do sujeito ou do grupo, sem fazer relação com a normas sociais em que estamos inseridos (Farias; Rudman, 2016; Gerlach *et al.*, 2017; Laliberte Rudman, 2021; Malfitano, 2016; Nascimento, 1990). Abordagens nessa direção podem “resultar em encaminhamentos pouco ou nada efetivos e em problemáticas não atendidas no âmbito das políticas sociais” (Malfitano, 2016, p. 130).

Essas incoerências também são observadas nos trabalhos de Marina Leandrini Oliveira (2020) e Renata Hoeflich Damaso de Oliveira (2022). Marina Oliveira (2020) enveredou pela investigação de terapeutas ocupacionais no Sistema Único da Assistência Social, identificando que uma significativa parte dos profissionais tinham pouca formação para desenvolver suas ações no referido campo e acabavam atuando a partir de referenciais de saúde, construindo suas proposições com vistas a resolver demandas que deveriam estar direcionadas aos equipamentos do setor. Tal realidade também foi constatada por Renata Oliveira (2022), ao analisar o trabalho de terapeutas ocupacionais no sistema socioeducativo.

A preocupação com a capacidade de terapeutas ocupacionais de atuarem para além do setor saúde foi tão grande a ponto de, em um concurso, vinculado à Assistência Social, haver o

questionamento explícito sobre isso. Havia um adendo reiterando que o terapeuta ocupacional que assumisse tal vaga deveria desenvolver suas práticas atreladas à assistência social, e as práticas de saúde deveriam estar circunscritas aos equipamentos ligados ao Ministério da Saúde. Tal preocupação mobilizou o desenvolvimento de diversas estratégias – desde a investigação da formação e das práticas de terapeutas ocupacionais para atuar em setores para além da saúde, por exemplo, as pesquisas supracitadas, até pesquisadoras e associações desenvolveram diferentes instrumentos para subsidiar as práticas profissionais nesses campos. Exemplo disso foram as cartilhas *Terapia Ocupacional na Assistência Social*, inicialmente organizadas e publicadas pela ABRATO e pelo METUIA USP/UFSCar. Posteriormente, esse documento foi reelaborado e publicado em dois volumes, pelo CREFITO-2. Assim, mesmo com os constantes esforços empregados para o fortalecimento dos campos de atuação que extrapolam a saúde e que o COFFITO descreva o terapeuta ocupacional como “um profissional dotado de formação nas Áreas de Saúde e Sociais” (COFFITO, 2004), cujas atividades “estendem-se por diversos campos das Ciências de Saúde e Sociais” (COFFITO, 2004), o desafio da formação para uma atuação adequada desses profissionais nos diferentes setores se mantém.

Questionamos também os informantes sobre o fato de terem uma afinidade prévia com o tema e a população e se foi intencional o interesse em trabalhar com esse público-alvo. Noventa e três pessoas (97,89%) responderam esse item e as respostas foram agrupadas em sete eixos, a saber: *afinidade pessoal/familiar; não havia interesse/afinidade, mas foi convidada/convocada ao trabalho; interesse/afinidade prévia, mas a demanda surgiu pela prática; interesse de estudo; interesse/afinidade prévia e se envolveu; havia interesse/afinidade, e foi convidada ao trabalho; sensibilização sobre o tema após contato com a população*. Algumas respostas foram agrupadas em mais de um eixo, o que resultou em 97 entradas. Também, obtivemos 15 respostas que não nos possibilitaram identificar se havia afinidade prévia com a população, como foi o caso das respostas a seguir:

Os atendimentos ocorrem durante a medida de internação em que os adolescentes infratores são acompanhados por mim. (TO38)

Algo natural do desenvolvimento humano. (TO58)

As agendas de atendimentos são programadas sem distinção de raça ou gêneros. (TO67)

No eixo de afinidade pessoal/familiar (n= 20), as pessoas traziam relatos de como a experiência de si, com amigos e familiares foi responsável pela sensibilização com o tema. Em diversos momentos, essa realidade foi disparadora para pensar a prática profissional junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Nos relatos a seguir, vemos alguns exemplos:

Tenho afinidade, meu irmão é gay, e atualmente tem performado uma identidade de bicha travesti, como ela diz. [...] Minha equipe reconhece em mim alguém a acionar em situações como, o cuidado de uma criança trans e sua família. (TO01)

Sempre tive interesse em trabalhar com público vulnerável. E o público LGBTQIA+ é carente de acesso a direitos e saúde. Por já fazer parte por ser bissexual, e reconhecer as dificuldades, quis fazer o melhor enquanto profissional para essa população, desde a graduação. (TO06)

Sou homem trans e a partir da minha experiência pessoal eu desenvolvi um projeto durante a graduação. (TO41)

Há uma afinidade por fazer parte da população, porém, não foi uma escolha. (TO46)

Foi uma escolha desde sempre, tanto porque sempre fiz parte deste público desde criança como com o contato com a profissão escolhida, visto que na Terapia Ocupacional desde a graduação tanto alunos como professores apresentavam um grande conservadorismo com relação a estas pautas. Me coloquei disponível assim que percebi a necessidade de trabalhos com esta população, principalmente a população trans. (TO70)

Por ser parte da população Queer (LGBTQIA+), houve uma identificação com trabalhos desenvolvidos com a população, buscando maiores condições, melhorias de vida e visibilidade social para essa. (TO71)

Como atendo em consultório atendo todos que me procuram e por ser homossexual confesso q me identifico por histórias q eles passam. (TO89)

Esse grupo de respostas nos mostra que a afinidade prévia com o tema, especificamente a que se dá no âmbito pessoal, pode ser um balizador para favorecer o reconhecimento de demandas da população dissidente de gêneros e sexualidades. Contudo, é importante se atentar para que as práticas desenvolvidas não tenham como referência a experiência pessoal do terapeuta ocupacional, pois esses limites podem levar a abordagens conservadoras e sem fundamento técnico. Schön (2000; 2016) já colocava que a experiência por si só não bastava. O processo reflexivo se dá na articulação entre o que é encontrado na prática, o que acontece na vida cotidiana e o debruçar-se sobre bases teórico-metodológicas (Tinti, 2015; Vázquez-Sánchez, 2003). Existem pessoas para as quais a experiência da dissidência de gêneros e sexualidades toma uma centralidade na vida. Diante disso, resolvem tomá-la enquanto objeto de estudo, pesquisa ou intervenção, conforme nos foi relatado pelo TO41 e TO71. Do nosso ponto de vista, trata-se de uma estratégia interessante, que

mostra que a afinidade pessoal é ponto de partida e possibilita o favorecimento de questionamentos e inferências. Porém, essa realidade deve vir atrelada ao aprofundamento teórico-metodológico.

Há também uma visão estereotipada de alguns trabalhadores que entendem que, pelo fato de o terapeuta ocupacional ser dissidente de gênero ou sexualidade, é o melhor profissional para assistir uma outra pessoa dissidente de gênero e sexualidade.

no Caps-ad a equipe sempre encaminhava os usuários LGBTQI+ porque eu sou homossexual, e sempre havia a frase "eles precisam de uma referência gay". No entanto, com certeza o fato de eu ser gay me possibilitou estar mais atento as demandas desta população, das quais eu também vivencio! (TO25).

Essa é uma manobra que pode ser bastante perversa, levando à desresponsabilização coletiva da instituição com relação às demandas que são atravessadas pelos marcadores de gênero e sexualidade. Lembro-me de ouvir a Prof.^a Dr.^a Flávia do Bonsucesso Teixeira em alguns congressos sobre a desresponsabilização dos profissionais, usando a prerrogativa do não saber. Especificamente em 2018, no 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, realizado na cidade do Rio de Janeiro, a pesquisadora, ao compor uma mesa para apresentar resultados parciais de uma pesquisa nacional sobre a avaliação da qualidade dos serviços públicos de saúde no cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades, trouxe este assunto. Ela era categórica ao dizer que a prerrogativa do desconhecimento se mostrava como uma escusa para justificar a negligência de cuidado.

Relacionando isso com os nossos achados, profissionais que não se identificam enquanto dissidentes de gêneros e sexualidades podem usar desse pretexto para se valer da prerrogativa de que esse assunto não os cabe, visto que ele deve ficar circunscrito às pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades. Isso não é verdade, a apreensão das especificidades que envolvem a população dissidentes de gêneros e sexualidades deve ser um compromisso institucional, no qual todos tomem conhecimento sobre o tema, envolvam-se com ele e tenham condições de oferecer respostas técnicas às demandas apresentadas. Essa é a condução que romperá com a *pessoalização* do cuidado das pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades, em que tudo que se refere a isso estará centrado em um ou noutro sujeito. Ainda, quando a formação é tomada enquanto interesse institucional, caso ocorra de o trabalhador deixar o equipamento, o serviço não fica desfalcado e consegue manter o compromisso de cuidado.

Adentrando na afinidade sobre o tema, obtivemos 20 respostas em que terapeutas ocupacionais não tinham interesse ou afinidade, mas foram convidadas ou convocadas ao trabalho junto à população dissidentes de gêneros e sexualidades. Apresentamos abaixo alguns exemplos que demonstram tal realidade:

Eu nunca usei sexo/gênero para triar pacientes. (TO14)

O Caps AD que trabalho atende a região da Cracolândia, logo atendemos principalmente mulheres trans.[...] Além disso, no Caps Adulto que trabalho sou referência de uma mulher trans que mora em uma SRT [Serviço de Residência Terapêutica] e tenho acompanhado o processo de hormonioterapia junto a endocrinologista. Nunca tinha pensado em atender essa população, mas tenho me interessado a partir da demanda. (TO23)

Não foi uma escolha, o serviço não é voltado a especificidade desta população, no entanto ela está também inserida nos serviços em questão por apresentarem questões relacionadas à deficiência intelectual e situações de risco social. (TO39)

Não foi escolha, atendi de acordo com a demanda, casos já de abuso e demandas comportamentais referentes a questões sexuais. (TO47)

Não se trata de uma escolha, mas de uma dimensão inerente ao meu trabalho clínico, social e de ensino. [...] não trabalho diretamente com um público inicialmente autodeclarado ou marcado como LGBTQI+, mas realizo significativos esforços para estar à altura da complexidade dessa temática e para, sobretudo, não perpetuar violências. (TO85)

As ações que desenvolvo de ensino prático e extensão universitárias estão voltadas para as juventudes, de forma geral, nesse sentido, não é uma escolha trabalhar com a população LGBTQI+, porém, ela sempre está presente nos espaços que estou inserida (escolas, centro da juventude e centro comunitário) (TO88).

Notamos que das 20 respostas, 14 (70%) advinham de pessoas que estiveram inseridas no CAPS, incluindo suas diferentes modalidades. Essa é uma realidade possível, especialmente em contextos de concurso público ou quando o trabalho ocorre em equipamentos nos quais as demandas centrais são relacionadas a outros temas – como no caso de transtornos mentais, população em situação de rua, entre outros. Silva *et al.* (2015) identificaram questões semelhantes, ao mapearem a atuação de terapeutas ocupacionais em CAPS-ad do interior do estado de São Paulo. Mais da metade das pessoas investigadas pelas autoras relataram não ter afinidade prévia com saúde mental/dependência química. Ademais, tiveram trabalhadores que o interesse se deu a partir da inserção no serviço, no contato cotidiano com as pessoas e com a temática.

A pesquisa de Depole (2023) desenvolveu a investigação do cuidado em saúde mental para pessoas LGBTQIA+⁴⁴, pensando contribuições da terapia ocupacional. A autora inicia afirmando que a proposição de um cuidado em saúde mental para essas pessoas não se relaciona com a proposta de patologização delas, de suas identidades ou práticas. O que se intencionou construir foram possibilidades de ações, perante o sofrimento gerado (ansiedade, depressão, ideação suicida, entre outros) devido às violências sofridas por elas. Depole pontua a escassez de produções na saúde mental que intencione o cuidado de pessoas LGBTQIA+, especificamente numa perspectiva de emancipação social e produção de subjetividade.

Ao trazer dados de sofrimentos mentais focalizados nessas pessoas, ela expõe que, em relação à população geral, 28% de pessoas LGBTQIA+ relataram já terem tido diagnóstico de depressão em um período anterior à pandemia de COVID-19. Mesmo com esse dado e a existência de uma Coordenadoria de Saúde Mental no Brasil, não há políticas públicas, em nível Federal, que se volte para a promoção da saúde mental de pessoas LGBTQIA+. Com isso, Depole (2023) propôs ações, a partir da terapia ocupacional, que favorecerão estratégias de suporte. As indicações vão desde ampliar o contato de terapeutas ocupacionais com pessoas LGBTQIA+ – seja em disciplinas de graduação e estágios, seja em atividades na pós-graduação – até a formação continuada. Consideramos que as ações que buscam dirimir o sofrimento mental da população que experienciam gêneros e sexualidades dissidentes devem ir em direção ao favorecimento dos diferentes modos de vida, dando suporte para que os sujeitos adoecidos pela violência e pelos crimes de ódio relacionados aos gêneros e sexualidades dissidentes possam se reconhecer no mundo e viver de modo autêntico, alinhados com os desejos e as formas de expressão que habitam em cada um.

Retomando ao questionário, houve 15 respostas que sinalizaram o interesse ou a afinidade prévia com a temática, mas que a demanda de trabalho surgiu pela prática profissional. Assim, foi essa necessidade que deu o contorno de como seriam as ações, suas possibilidades e seus limites.

Existe afinidade, e existe necessidade. Diante do grande número de pessoas LGBTQI no território e ausência de ações voltadas para saúde sexual e saúde mental quando há impacto relacionado a orientação sexual, comecei a desenvolver algumas ações. (TO10)

Não foi escolha. O serviço que atuo não é específico para a população LGBT+. Essa população está em todos os lugares. Sim, sempre existiu afinidade com essa população. (TO37)

⁴⁴ Sigla utilizada pela autora.

...estava inserida na política de saúde da pessoa com deficiência, porém nunca foi minha área de maior interesse. Tempos depois, surgiu a oportunidade de trabalhar com as políticas de promoção de equidade em saúde, que abrangem índios, quilombolas, população do campo, população LGBT e prisional. Creio que minha formação numa Universidade que era forte junto ao SUS e minha inclinação à saúde mental e área social me levaram a esta escolha, bem como a ausência de práticas inclusivas na saúde à estas populações no Rio Grande do Sul, onde há muito preconceito. (TO53)

Como é um serviço que trabalha de portas abertas, atendemos todos e todas que procurem acompanhamento. O fato de ser Lgbtqi+ é só mais uma característica intrínseca do ser humano. Existia sim uma afinidade por ter muitos amigos, mas foi durante a graduação que senti necessidade de buscar conhecimento formal (cursos) da temática. (TO55)

No Consultório na Rua, um número razoável de pessoas usuárias do serviço era transexuais e travestis. Já havia uma afinidade por minha parte com esta população, o que facilitou um pouco alguns vínculos. Além disso, havia uma profissional do serviço (uma redutora de danos) que é uma mulher trans, fizemos uma grande parceria para trabalhar com os casos desta população e para orientarmos outros trabalhadores da equipe sobre questões relacionadas a questões de gênero e sexualidade. (TO66)

Essas respostas vão ao encontro do que já vinha sendo identificado na pesquisa de Leite Junior (2016), de que terapeutas ocupacionais têm sido convocados a trabalhar com demandas especificamente relacionadas a gêneros e sexualidades dissidentes. Também, a inserção desses profissionais reitera a pertinência da terapia ocupacional para a oferta de cuidado de tal grupo populacional.

A presença de pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades nos diversos equipamentos assistenciais reitera a realidade de que essa população está em todos os espaços, com demandas das mais variadas. Como apresentamos nos capítulos dois e três, pessoas que trazem nos corpos as marcas da dissidência – marcas estas que, mesmo quando não anunciadas verbalmente, são reconhecidas socialmente – são inscritas na dinâmica social de uma forma que influenciará as experiências que vivenciarão nos serviços socioassistenciais e na vida pública (Duque, 2020, 2022), o que pode demandar suporte técnico para garantir o acesso e permanência nestes espaços de forma respeitosa. Se tomarmos alguns exemplos da própria terapia ocupacional brasileira, há demandas de cuidado no espaço escolar (Braga; Monzeli; Leite Junior, 2022; Monzeli *et al.*, 2023), centros de cidadania (Monzeli *et al.*, 2023), universidade (Murasaki; Galheigo, 2016), equipamentos que atuam com a população em situação de rua (Silva; Malfitano, 2023) e serviços de saúde mental (Depole, 2023; Leite Junior; Onocko-Campos, 2024).

Isso faz com que seja mandatória uma formação que se volte à compreensão histórica e atual das necessidades desse grupo populacional, ainda que em uma formação generalista.

Conforme já observado nos resultados provenientes da revisão de escopo que realizamos, a lacuna na formação de terapeutas ocupacionais que atuam junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, no Brasil e no exterior, é uma realidade. Um caminho para que possamos dar conta de tais ausências nos profissionais já graduados e que estão na prática cotidiana é investindo na formação continuada.

Por exemplo, algumas pessoas construíram afinidade através dos interesses de estudo. Nove pessoas nos relataram que esse foi o caminho de aproximação. Ter se debruçado sobre o tema durante a formação graduada ou pós-graduada contribuiu para a proposição de estratégia de cuidados, conforme pode ser observado abaixo:

A aproximação teórica com a temática se deu via especialização realizada na área de Educação em Direitos Humanos e Diversidade, a qual me possibilitou inserir conteúdos referentes aos direitos, violações e violências sofridas pela população LGBTQI+ na disciplina de Terapia Ocupacional no Campo Social. As discussões realizadas nessa disciplina motivaram um aluno a realizar uma pesquisa de campo para seu trabalho de conclusão de curso com essa população, sob a minha orientação (TO34).

Ainda na graduação, me interessei pelos estudos de gênero e sexualidade. Dando continuidade a caminhada acadêmica, escolhi trabalhar com pessoas trans, como forma de buscar contribuir com a construção de possibilidades de atuação junto a essa população no âmbito da terapia ocupacional social (TO91).

Relatos como esses demonstram como são essenciais formações diversas, que possibilitem que estudantes e profissionais se experimentarem e entrarem em contato com diferentes possibilidades e públicos, o que pode despertar interesses que até então não eram vislumbrados como possibilidade de intervenção terapêutico-ocupacionais. Donald Dewey (Dewey, 1980; Westbrook; Teixeira, 2010) era um defensor das possibilidades de experimentações. Seria através delas que definiríamos as intervenções mais efetivas. O princípio da experimentação não deve ser aplicado de forma inconsequente. Ao fazê-las, devemos ser parametrizados por uma ética em que as práticas propostas serão construídas juntamente aos sujeitos atendidos, dando-os a oportunidade de participarem do processo avaliativo e de, juntamente ao terapeuta ocupacional, escolherem a melhor direção do cuidado.

Além disso, pudemos perceber o lugar elementar da docência. Professores, ao terem acesso a conteúdos sobre a população dissidente de gêneros e sexualidades, têm poder de incluí-los em disciplinas, pesquisas e atividades de extensão, tornando-se multiplicadores desses conhecimentos e possibilitando que estudantes ao menos conheçam as demandas relativas à referida população.

Esses contatos que ocorreram na formação podem levar a profissionais que, na prática cotidiana, iniciem o movimento de aproximação. Na nossa pesquisa identificamos oito pessoas que relataram que as propostas de intervenção se deram pelo interesse/afinidade prévia e, com isso, foram proativos e se envolveram com as demandas relacionadas à população dissidente de gêneros e sexualidades.

Foi minha escolha trabalhar pois já mantive afinidade com a população LGBTQI+ bem como com a população idosa, e para a realização do estágio junto com o trabalho de conclusão de curso seria importante e proveitoso os atendimentos para o meu aprendizado e para a evolução da paciente (TO12).

Foi uma escolha minha devido à afinidade. Foi juntar o útil ao agradável, visto que trabalho com adolescentes e esta fase da vida, as questões ligadas à sexualidade e ao corpo aparecem com grande relevância na vida e cotidiano dos usuários (TO43).

Sabemos que nem todos os profissionais têm a possibilidade de trabalharem com o que se identificam, entretanto, quando essa chance aparece, é louvável que possam se envolver com os serviços e as populações a que estão mais afeitos. Isso pode possibilitar práticas mais qualificadas, pois, possivelmente, estarão mais dispostos a se engajar em estratégias de formação continuada, entre outros aprofundamentos necessários para compreender as diferentes dinâmicas que envolvem a vida dos sujeitos com os quais atuam. No nosso caso, percebemos também que alguns relatos traziam a escolha por trabalharem junto à população dissidente de gêneros e sexualidades por também se sentirem parte de tal grupo.

Nesse mesmo sentido, houve pessoas que foram reconhecidas pelo interesse e investimento no tema das dissidências de gêneros e sexualidade e foram convidadas a atuar junto a essa população (n= 04), conforme demonstrado nos relatos abaixo:

Sim, fui contratada para trabalhar em especial pela afinidade com a população. Iniciei atendendo as mulheres e homens trans que faziam tratamento na unidade feminina, mas havia uma diversidade dentro do hospital e acabei englobando todas elas em meus atendimentos (TO02).

Foi um convite, mas foi uma identificação desde o início, afinal sempre trabalhei na Saúde Mental junto a essa população, mas trabalhar suas especificidades me desafiou e me mantém bem motivada na luta por essa população (TO16).

Também tivemos terapeutas ocupacionais que falaram sobre a sensibilização após o contato com a população dissidente de gêneros e sexualidades (n= 06). Isso possibilitou que estigmas e

preconceitos referentes a essas pessoas fossem desfeitos, favorecendo a conscientização e a capacitação no trabalho cotidiano. Tal informação reitera a importância do investimento de práticas, ainda na formação graduada, junto a esses grupos, haja vista que esse possível primeiro contato pode criar novas rotas de ações profissionais, como já posto por nós anteriormente. Abaixo trazemos alguns relatos que exemplificam esses achados:

Nunca tive contato com esta população antes, quando atuei em hospital público e na rede privada. Mas com o trabalho junto a pessoas em situação de rua, esse contato se tornou bem mais intenso, pois muitos que vivem em situação de rua são LGBTQIA+, o que demonstra dupla vulnerabilidade desta população. Antes de trabalhar com esta população, não sabia sequer o significado de identidade de gênero, sexualidade, as diferenças, e minha visão era quase como que de senso comum. Esta experiência me possibilitou um olhar ampliado à saúde e demandas desta população, além de maior conhecimento e entendimento (TO15).

Não foi exatamente uma escolha, mas tenho encontrado muitas afinidades nessa nova descoberta (TO52).

Foi em decorrência do trabalho desenvolvido pela equipe do NASF, tive então a oportunidade de participar dos grupos de saúde. Foi uma experiência muito rica e importante no meu processo de trabalho e aprendizagem (TO90).

A partir disso, tendo conseguido traçar um caminho que nos mostrasse um perfil dos profissionais que atuaram junto à população dissidente de gêneros e sexualidades e as possibilidades de escolha envolvidas nesse trabalho, chegamos a uma de nossas principais questões de pesquisa: entender o que esses profissionais estavam realizando enquanto ação técnica e, mais que isso, apreender de que forma tais ações estavam sendo desenvolvidas.

Quando analisamos as respostas do questionário sobre o tópico em questão (n= 91), pudemos notar várias práticas que ocorreram em diferentes áreas. Ao perguntarmos especificamente sobre as ações produzidas, identificamos uma variedade de intervenções propostas pelos terapeutas ocupacionais. Os relatos iam desde propostas entendidas como específicas do núcleo (Campos, 2000) a ações interprofissionais, entendidas como o trabalho coletivo e articulado de diferentes profissionais buscando objetivos comuns (Agreli; Peduzzi; Silva, 2016; Arnemann *et al.*, 2018). Para favorecer o processo analítico, as práticas foram agrupadas em quatro eixos: *atendimentos individuais; atendimentos grupais; atividades acadêmicas; e articulação de rede.*

Até então, essas eram práticas desconhecidas, não sistematizadas e nem publicadas na literatura acadêmica, o que reafirma a originalidade do estudo. De um lado, tínhamos Beagan *et al.* (2013) afirmando a ausência de práticas da terapia ocupacional junto à população trans, argumento

já refutado, a partir dos achados de Leite Jr. (2016) ao investigar a formação de terapeutas ocupacionais nas universidades públicas em São Paulo. A pesquisa apontou a existência de profissionais sendo chamados ao trabalho com essa população, entretanto isso não estava sistematizado e também era pouco divulgado entre os pares. Ainda, conforme apresentamos na revisão de escopo aqui trazida e também como foi observado por Castillo (2019) e Gutman *et al.* (2021), continuava sendo uma incógnita para a terapia ocupacional quais eram as práticas desenvolvidas junto à população dissidente de gêneros e sexualidades e como elas se davam.

Nesse sentido, os dados aqui presentes nos permitiram delinear um panorama de tais ações no Brasil, possibilitando que afirmarmos, de maneira consistente, que – ainda que pouco divulgadas, por meio de artigos ou de outras formas de comunicação acadêmica – existem, sim, terapeutas ocupacionais, nas diferentes regiões do Brasil, atuando junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. As práticas em questão se deram nas mais variadas áreas, buscando diferentes objetivos. As investigações nos possibilitaram afirmar também que existem atividades acadêmicas no Brasil voltadas ao ensino, à pesquisa e à extensão universitária relativas às demandas da população aqui abordada.

Verificamos, ainda, terapeutas ocupacionais trabalhando conjuntamente com outros núcleos profissionais no cuidado da população trans no processo de hormonioterapia e compondo a equipe de ambulatório trans, conforme descrito abaixo:

Estou há pouco tempo nesse trabalho junto ao Ambulatório trans (população LGBTQIA+) e assim prospectando necessidades, potencialidades e o contexto. em princípio penso que posso desenvolver ações em três frentes. A primeira na atenção ao usuário do serviço realizando avaliação situacional e avaliando o funcionamento ocupacional, em princípio penso em utilizar o SAOF [Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional], para definir necessidades e viabilidade da TO junto ao indivíduo; penso também em desenvolver trabalho em grupos para discutir possibilidades de ensino e geração de renda de forma coletiva. A segunda, junto a equipe multiprofissional que atua no ambulatório, qualificando as discussões com o aporte da TO no sentido de perceber o indivíduo para além da demanda que o trouxe, uma necessidade do serviço expressa pela coordenação. A terceira é a produção de conhecimento em TO seja na especificidade desta população, seja de maneira mais ampla, e também conhecimento que possa trazer ainda mais a discussão de nosso papel na transformação desta sociedade (TO09).

Das práticas descritas no questionário, a população trans segue sendo a com maior índice de intervenção, principalmente quando são descritas ações específicas do núcleo. Na revisão de escopo que fizemos, conseguimos identificar também, nos últimos anos, a predominância de publicações referentes a ela. Reflexo disso pode ser a manutenção desse grupo dentro dos manuais

diagnósticos de doença. Diferente do termo “homossexualismo”, que em 1973 foi retirado do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e em 1990, da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) (Back *et al.*, 2019), a transexualidade segue descrita no CID, tendo sido apenas transferida da sessão de transtornos mentais para a de condições relacionadas à saúde sexual. Manutenções diagnósticas como essas podem favorecer a compreensão de que tais formas de viver são passíveis de intervenções dos profissionais do setor de saúde, promovendo práticas de normalização desses corpos e dessas formas de vida (Gallas; Brito; Silva, 2019; Leite Junior, 2011; Teixeira, 2013). Inclusive, há um crescente mercado envolvendo a categoria e os corpos trans, em que cada vez mais terapias de modificação corporal, psicoterapias e cirurgias têm ganhado um considerável espaço, demonstrando que a patologização desses corpos, para além da manutenção do poder clínico, é também um interesse mercadológico.

O diálogo com a família/atendimentos familiares também foi uma das ações profissionais realizadas por terapeutas ocupacionais. Por meio de intervenções individuais ou grupais, as ações iam desde a mediação de conflitos até a orientação dos pais sobre as possibilidades de gênero e sexualidade, o suporte ao enfrentamento dos preconceitos, a escuta das angústias e dos receios e a “desconstrução de pedidos familiares para ‘cura gay’” (TO85). A partir da terapia ocupacional social, a pesquisa de Monzeli (2013), que teve os estudos de Tiago Duque (2009) como uma base analítica importante, já identificava o lugar conflituoso da família na dinâmica de vida de travestis de São Carlos/SP. O autor identificou que as jovens não eram necessariamente expulsas de casa, ainda que a relação com os familiares fosse cercada por adversidades. Conforme apresentado pelo autor, a família ficava num lugar contraditório entre ser agente de violência ao mesmo tempo que oferecia uma certa proteção da violência, quando esta ocorria na rua. A relação de interdependência que se estabelecia entre as travestis e os familiares pela relação financeira era um marcador importante para a manutenção dessas relações.

Nesse sentido, o trabalho de terapeutas ocupacionais que se desdobram a pensar as relações familiares é extremamente importante, posto que quando a família se apresenta como uma rede de suporte (Castel, 2003), é possível que diminuamos as chances de essas pessoas ficarem na zona de desfiliação – no qual há o rompimento entre elas e a ausência do trabalho ou suporte socioassistencial. Ou, ainda, nas palavras de Butler (2004; 2019), evitarmos situações de precariedade, em que as pessoas são submetidas a situações de desumanização.

Nos atendimentos, acabo desenvolvendo ações direcionadas às vulnerabilidades sociais, uma vez que essa população que atendi continham em comum (infelizmente) situações de risco (muitos saiam de casa ou eram expulsos, acarretando às vezes na entrada do tráfico, uso abusivo de drogas, prostituição, etc.), vivenciavam ou já vivenciaram abusos físicos e psicológicos dentro e/ou fora de casa, etc. (TO81).

Há que se atentar também para as possíveis violências advindas do núcleo familiar, realidade comum entre pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades. Braga *et al.* (2018) constatou, em seu estudo, diversas dimensões da violência familiar ao lidar com jovens gays e lésbicas, que iam desde a exigência de que esses jovens se assumissem para a família à cobrança para que anulem seus desejos e construam a vida nos moldes heteronormativos. Os autores postulam as referidas ações como mecanismos de manutenção do *status quo* da masculinidade, que operam na lógica da heteronormatividade, regulando as dinâmicas de comportamento e os modos de existir das dissidências sexuais e de gênero, legitimando somente o que se assemelha à heterossexualidade (Miskolci, 2017).

Isso fez com que diversas pessoas tivessem que construir novos parâmetros de família, “aninhando-se” e conectando-se com sujeitos que vivenciam situações similares. Jesser Ramos (2021), a partir da antropologia social, investigou a Casa 1 – projeto na cidade de São Paulo (SP) que une a acolhida de jovens (de 18 a 25 anos) que foram expulsos de casa pela família devido à dissidência de gêneros ou sexualidades; o centro cultural e a clínica social de atendimentos em saúde mental. O estudo do autor focou as dinâmicas estabelecidas entre os jovens naquele espaço, que, mesmo sendo atravessadas por tensões, opunham-se às experiências de violência e exclusão que experienciaram nos ambientes familiares.

Outro exemplo é a cultura *Ballroom*. Nascida nos Estados Unidos da América na década de 1960, com uma expansão em 1980 e protagonismo de pessoas trans, negras e latinas, trata-se de uma importante manifestação cultural e familiar que serve de apoio – afetivo, estrutural, financeiro – e acolhimento para pessoas expulsas de casa pelas dissidências de gêneros e sexualidades. Tendo os movimentos do *voguing* como linguagem de expressão, as Casas obedecem a uma estrutura de família, com mães, pais e irmãos, além de seus moradores receberem um sobrenome. As Casas e a cultura *Ballroom*, de maneira geral, foram e seguem sendo espaços de salvação para muitas pessoas que quase sucumbiram aos processos de violência, precariedade e subordinação que enfrentam cotidianamente. No Brasil, elas e os bailes têm ficado cada vez mais comuns, marcando uma

possibilidade de recomeço para essas pessoas, que podem ter uma rede de sociabilidade, pertencimento e experiências positivas (Mobley Junior.; Hutchings, 2021).

Por isso é importante que a terapia ocupacional também reconheça e se implique com essas diferentes configurações familiares e de redes de suporte e afeto, propondo cuidados e práticas que levem isso em conta e favoreçam a diferença, em que os sujeitos possam viver da forma que os contempla.

Diversos profissionais também estão na tessitura de uma rede de cuidados intra e intersetorial, buscando conectar e sustentar que essas pessoas possam fazer uso dos serviços relacionados ao processo transexualizador. Terapeutas ocupacionais também têm se colocado como agentes na garantia de cuidado respeitoso e qualificado para as demandas que não envolvem, necessariamente, ações específicas relacionadas ao gênero e sexualidade, tais como o agendamento de consultas de rotina na atenção básica em saúde e o acesso a espaços de lazer e educacionais.

Outras ações profissionais relatadas foram as que focalizaram nas atividades cotidianas, como de higiene e sexo - inclusive, relacionando as mesmas com impactos específicos na vida de pessoas que experienciam as dissidências de gêneros e sexualidades:

Eu já realizei grupos de atividades de vida diária para pessoas trans, usuárias de substâncias químicas, e algumas em processo de adequação corporal ao gênero. Foi bastante interessante, pois havia demandas sobre cuidados de higienização anal antes do sexo, cuidado com a pele durante a hormonização, atividades sobre sexo seguro associado ao uso de substâncias (redução de danos) (TO25).

AVD's como a de banho, já que o mesmo não tolerava banho devido ter que ver o corpo ainda feminino e não tolerava se tocar para realizar higienização (TO64).

Como apresentado anteriormente, terapeutas ocupacionais têm um vasto repertório para construir intervenções relacionadas às atividades cotidianas. O trabalho considerando-as – também podendo ser nomeadas como atividades de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), a depender do referencial adotado – é bastante tradicional, compondo os fundamentos da profissão e as competências a serem adquiridas na formação graduada de terapeutas ocupacionais no Brasil (Medeiros, 2010; Nascimento, 1990; Soares, 1987). Na revisão de escopo que realizamos, o artigo de Jessop (1993), o primeiro texto que discorre especificamente sobre a prática de terapeutas ocupacionais com uma pessoa trans, traz que parte do seu trabalho foi agir nas atividades cotidianas da paciente, como maquiagem e cuidados com a pele, o cabelos e as vestimentas, favorecendo que a pessoa performasse com maior êxito como uma mulher, dentro de

uma noção heteronormativa estereotipada de mulher. Novamente, colocamos nossas apreensões no que se refere a intervenções com esse objetivo, em que a ela pode ser tanto ferramenta de docilização dos corpos trans quanto o terapeuta ocupacional pode agir como braço da cis-heteronormatividade, usando de seus conhecimentos não para favorecer as diferentes formas de existir ou a transformação social que intenciona a justiça social, mas, sim, para adaptar os sujeitos às normas sociais exigentes (Leite Junior; Lopes, 2017).

As ações que apresentamos acima, reunidas no nosso campo de pesquisa, vão exatamente na direção que propomos, favorecendo a vida cotidiana dos sujeitos com os quais intervém, ajudando-os nos desafios presentes e propondo estratégias relacionadas a “autocuidado, autoestima e autoimagem” (TO02).

Outras práticas descritas são as intervenções que envolvem redução de danos e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Redução de danos, abordagem de rua, cuidado integral em acolhida noturna em leito, luta pelos direitos em transcidadania, articulação da rede para UAA, atendimentos em grupo e individuais (TO07).

Redução de Danos, orientação a questões de prevenção de DST/hiv, teste rápido, cuidados em saúde de forma geral dentro da política de atenção básica (TO28).

As ações eram de orientação sobre uso de preservativos, práticas com maior possibilidade de transmissão e infecção, práticas sexuais sob efeito de substâncias psicoativas (também conhecido como *chemsex*), orientações e composição de campanhas para a realização de “teste rápido”, orientações sobre profilaxia pré e pós-exposição (PrEP e PEP) e informações e encaminhamentos para a rede de infectologia, quando há necessidade de cuidado especializado.

A AIDS e seus desdobramentos no cenário brasileiro e mundial sempre estiveram muito relacionados à população dissidente de gêneros e sexualidades, especificamente pessoas trans e gays. Seu advento foi um marco importante no movimento social brasileiro relacionados a essas pessoas⁴⁵ a partir dos anos 1980, quando começaram a ser notificados os primeiros casos. Facchini (2005), tomando os postulados de Parker (1997), apresentou quatro momentos de resposta política

⁴⁵ Cabe dizer que naquele momento outras nomenclaturas e siglas eram acionadas, como GLS, GLBT, LGBT etc. A mudança das siglas vai acompanhando o desenvolvimento dos movimentos sociais, os diferentes grupos, suas perspectivas e suas pautas políticas. Para mais detalhes sobre as categorias identitárias e os movimentos sociais, sugerimos a leitura de Facchini (2005).

à epidemia de AIDS, pejorativamente conhecida como “câncer gay”. O primeiro é datado de 1982 a 1985, marcado pela onda de pânico e preconceito, com a fundação das primeiras ONGs, as primeiras notificações e a criação do programa de AIDS do Estado de São Paulo, quando parte das autoridades governamentais estavam omissas. O segundo momento foi entre 1986 e 1990, momento em que o Governo Federal, representado pelo José Sarney, responsabilizou-se e construiu o programa de AIDS, período no qual havia maior cooperação internacional no assunto. Entre 1990 e 1992, é compreendido o terceiro momento, durante o Governo Collor. O Programa Nacional de AIDS passa por modificações importantes, em que elementos-chave foram suspensos. Isso gerou conflito com a sociedade civil e com entidades internacionais. Já entre 1992 e 1997 (quarto momento), houve um sentimento de reconstrução coletiva, em que Collor já tinha passado pelo processo de *impeachment* e estavam sendo revistos os resultados tidos como desastrosos da gestão anterior. Foi em 1996 que houve a lei que tornava obrigatória a distribuição dos medicamentos para o tratamento de HIV pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

De lá para cá, outros avanços também foram notados. Há um intensivo investimento em deslocar a ideia de risco das populações (população de risco) para as práticas (práticas de risco). Em 2014, foi aprovada a criminalização da discriminação de pessoas com HIV. Já em 2017, iniciou-se a distribuição da PrEP pelo SUS. Durante o governo Bolsonaro, novamente enfrentamos retrocessos na pasta: campanhas publicitárias foram vetadas e ações de pares, com foco em diferentes públicos, foram descontinuadas. Esse breve histórico que trazemos é importante para que compreendamos que, desde as primeiras descobertas da infecção, ela sempre esteve ligada às dissidências de gêneros e sexualidades. Logo, muito do que se ofereceu e oferece de cuidado para o grupo social mencionado esteve – e ainda está – atrelado às campanhas de prevenção e tratamento das ISTs. Entre terapeutas ocupacionais, essa tendência também merece cuidado. É importante que esses profissionais se atentem a quais, de fato, são as demandas dos sujeitos que estão intervindo e não reiterem estigmas atrelados a esse grupo populacional, inclusive não supondo que as demandas que essas pessoas apresentam devem, necessariamente, atravessar uma questão de IST/AIDS.

Voltando aos dados do questionário, outra estratégia muito usada pelos terapeutas ocupacionais foi a realização de grupos. O debate sobre população dissidente de gêneros e sexualidades, de forma mais ampla, foi realizado em um grupo com jovens no hospital, mesmo sem o apoio da gestão: “Nas atividades em grupo faço rodas de conversa com temas sobre LGBTQI+fobia. Ainda que não seja uma atividade que a gestão apoie (TO05)”. Grupos a partir de

um referencial teórico específico: “grupo terapêutico fundamentado na filosofia da diferença e destinado a adolescentes LGBTs +” (TO11). Em parceria com escolas: “Rodas de conversa na escola, com alunos de ensino médio, sobre sexualidade. Essas rodas são abertas e o diálogo é sobre orientação sexual, saúde mental, estigmas e prevenção de ISTs nas relações entre lésbicas, gays e também nas relações heterossexuais (TO10)”. Para convivência e lazer: “Grupos de Convivência e Lazer (programação e desenvolvimento de atividades internas e externas), Oficinas com ênfase em alguma atividade específica (culinária, bricolagem, tapeçaria, fios, etc...) (TO14)”. Focado especificamente em adolescentes: “o preconceito e desconhecimento das famílias e sociedade os fere muito. Também falamos sobre sexualidade, proteção, cuidados de saúde (TO19)”; “Grupos de adolescentes com sofrimento psíquico que têm, principalmente, como fonte do sofrimento as questões relacionadas à sexualidade (TO43)”; “[...] principalmente no CAPS infantil, recebo quase que diariamente crianças e adolescentes com várias questões de sexualidade (E adoecidas por conta disso), como aceitação pessoal, aceitação da família, bullying, temos alguns adolescentes trans, ajudamos na transição, e nos grupos em geral fazemos um trabalho de respeito às diferenças (TO44)”. Também há profissionais que lançaram mão de atividades artísticas e culturais: “Grupo com pais de pessoas LGBTQIA+, grupos de apoio, grupo de prevenção e orientação de saúde à população trans, projetos de alteração de documentos gratuitos, [...] oficinas e batalhas artísticas da comunidade Ballroom (TO70)”.

Outra dimensão importante das práticas relatadas, são as que estão relacionadas a atividades acadêmicas, podendo ser elas de ensino, pesquisa ou extensão universitária.

[...] trabalho na docência, em uma universidade pública, na qual ministro duas disciplinas [...]. Na primeira disciplina trabalho mais sobre as questões e fatores do desenvolvimento da sexualidade, as principais teorias que focam os aspectos biológicos, psíquicos, sociais e culturais. [...] toda a disciplina é sustentada na compreensão mais ampliada sobre o sexo e suas intersecções, como gênero, cor, classe, deficiência entre outras. A turma de estudantes desenvolve planos de cuidado, tecnologias e uma série de processos de intervenção, em especial destaque para análise da atividade sexual. Na segunda disciplina, o foco é discutir as relações entre gênero e ocupação. Conversamos sobre as histórias e processos de movimentos gays, lésbicos, trans, feministas e os marcadores da diferença. O objetivo é compreender como questões de gênero determinam, influenciam e formam as ocupações e o envolvimento ocupacional (TO25).

O projeto de extensão [...] desenvolveu atividades práticas e teóricas. Inicialmente foi feito um mapeamento dos serviços e ações que compõe a rede de atendimento à população LGBT no município de João Pessoa – foram visitadas as casas de acolhida em João Pessoa e os projetos realizados pelo Centro de Convivência LGBT [CCLGBT]. Estudos bibliográficos foram constantes ao longo do projeto, focando no que se refere aos pressupostos teóricos da terapia ocupacional no campo social e às questões subjacentes à

discussão sobre os estudos de gênero e sexualidade. Foram realizados encontros semanais, na qual foram alinhavadas as questões advindas da prática, associando-se aos estudos teóricos, planejamento e preparação das atividades a serem realizadas. Foram realizadas oito oficinas de atividades nos equipamentos sociais em que são desenvolvidas as ações do CCLGBT e foi promovido um seminário sobre os direitos da população LGBT [...]. Foram realizadas oficinas de atividades nas escolas públicas, a partir do embasamento teórico sobre educação, direitos humanos, interseccionalidade, diferença e terapia ocupacional social. A partir das Oficinas de Atividades, buscou-se promover um debate crítico em relação aos processos de naturalização e essencialização da diferença (TO29).

Tivemos relatos de pessoas com diferentes envolvimento, em diferentes níveis. Foi possível identificar atividades realizadas no âmbito da formação graduada, em que algumas pessoas ofereciam disciplinas que abordavam a população dissidente de gêneros e sexualidades e também atividades de pesquisa e estágio: “No processo de pesquisa minha atuação estava voltada para entrevistas com pessoas que se encaixavam no perfil da pesquisa (mulheres transexuais ou travestis) sobre o acesso a saúde” (TO03); “Foi uma pesquisa com intuito de levantamento de dados, mais especificamente, sobre os papéis ocupacionais da população em si” (TO22); “Construção e efetivação de um grupo para acolhimento de familiares de pessoas transexuais em parceria com CPATT [Centro de Pesquisa e Atendimento a Travestis e Transexuais] e Departamento de Terapia Ocupacional. Eram encontros semanais para falarmos sobre transexualidade, medos, expectativas e outros” (TO41).

Outras pessoas trouxeram dados de pesquisas de mestrado e doutorado: “Estou desenvolvendo uma pesquisa de doutorado sobre, mas atualmente coordeno a área da saúde na Aliança Nacional LGBTI+ e lá estamos desenvolvendo materiais sobre a saúde da população LGBTI+, pensando em novos avanços” (TO93). Também foram identificadas ações de extensão universitária, nas quais, em algumas, o foco não era a população dissidente de gêneros e sexualidades, mas suas demandas compuseram as ações:

No centro comunitário, desenvolvo um projeto voltado especificamente para jovens meninas, em que boa parte delas são lésbicas. No último ano foi montado um time de futebol no âmbito deste projeto e, por demandas colocadas pelas meninas, foram desenvolvidas algumas discussões, através de oficinas de atividades e dinâmicas, tais como: a rotulação das meninas que jogam futebol como lésbicas (inclusive muitas meninas fora do espaço das oficinas manifestavam o interesse de participar, mas tinham receio de ficarem conhecidas como lésbicas no bairro e/ou serem assediadas pelas outras meninas já participavam); a estigmatização das lésbicas como "mulher-macho"; a associação de ser lésbica, com o desejo de ser homem; sexo, gênero e sexualidade; padrões de beleza; dificuldade de circulação para as jovens meninas em geral, mas para as lésbicas em particular. [...] As demandas trazidas, em geral, estão relacionadas à preconceitos vividos nos espaços comunitários e familiares, nesse sentido, são tanto trabalhadas em nível

individual, mas também de forma coletiva na escola, centro da juventude e centro comunitário (TO88).

Assim como anteriormente colocamos sobre os docentes, a universidade também desempenha um papel essencial na proposição de possibilidades e invenção de novas formas de se fazer terapia ocupacional, inclusive no seu potencial de multiplicadora, dada que as ações desenvolvidas ali impactam diretamente os estudantes envolvidos. Especialmente à universidade pública brasileira, nas quais os investimentos de pesquisa estão massivamente concentrados, cabe a função de seguir estimulando a proposição de práticas, pesquisas e ensino que mobilizem o pensar crítico de seus alunos e oportunizem que compreendam as demandas da população dissidente de gêneros e sexualidades, independente da área em que atuam (Leite Junior; Lopes, 2017). A universidade é que tem o maior poder institucional de tensionar as associações e os conselhos, no requerimento do alargamento das práticas. Inclusive, o exemplo trazido pela TO88 nos mostra o papel desse profissional no enfrentamento dos estereótipos de gênero e na desconstrução de preconceitos sustentados por uma leitura heteronormativa das atividades desenvolvidas pelas pessoas, em que se mantém uma lógica de que há atividades que são destinadas a homens e outras voltadas às mulheres.

Além dos contextos apresentados acima, identificamos ainda práticas que estão relacionadas à articulação de rede, numa dimensão intersetorial:

articulação em rede de saúde e intersetorial, participação de fóruns e reuniões, construção de educação permanente nas UBS em que trabalho (TO01).

Trabalho de educação e empoderamento quanto à utilização dos serviços de saúde, orientações de autocuidado e prevenção de doenças (incluindo ISTs), facilitamos o acesso destas pessoas aos serviços de saúde (acompanhando em consultas e exames, quando necessário/ também realizamos encontros de conscientização dos Agentes Comunitários de Saúde, Assistentes administrativos e profissionais de saúde da atenção básica de Resende, quanto às peculiaridades no acolhimento à está população. Nos encontros, convidamos pessoas LGBTQIA+ para se colocarem em seu lugar de fala e dialogarem com os profissionais. Tais encontros proporcionaram mais empatia entre os membros e muitos profissionais relataram desconhecimento total de muito do que puderam conhecer após este contato. Abordamos temas simples como: nome social, forma de tratamento, acolhimento (TO16).

Acolhimento de uma mulher trans no grupo de SM que disparou ações concretas de problematização sobre o acolhimento a essa população da AB; Ações de educação continuada junto com a psicóloga para pensar o acolhimento a essa população pelo NASF e ESF; Contato com serviços específicos de atendimento a essa população para parcerias (TO82).

A intersetorialidade são os trabalhos assistenciais ou de gestão que, num movimento de oposição à setorialização e à fragmentação das práticas, busca a implementação de políticas em diferentes equipamentos, articulando atores dos mais variados núcleos e setores, pautados em uma estratégia de gestão pública democrática (Wanderley; Martinelli; Paz, 2020). Ou seja, as ações em rede são imperativas, para que as demandas dos sujeitos não fiquem limitadas a um profissional ou uma instituição. Quando esse método considera os movimentos sociais e a participação popular, há maior equidade e efetividade nas ofertas de cuidado e políticas públicas propostas (Carmo; Guizardi, 2017).

Há situações em que a pessoa demanda diferentes recursos, tendo que ser assistida em diferentes espaços. Assim, o terapeuta ocupacional exerce sua função de articulador de rede, realizando a *dinamização da rede de serviços* (Lopes *et al.*, 2014), tecnologia proposta pela terapia ocupacional social, que busca fomentar e integrar os equipamentos socioassistenciais que favorecerão os sujeitos em acompanhamento, fazendo assim com que o direcionamento das estratégias seja favorecido e facilitado. Essa ação faz com que tais pessoas “apareçam” para a rede; além de que, caso as ações existentes sejam insuficientes, a lacuna e as responsabilidades também serão compartilhadas. Isso também possibilita a criação de estratégias coletivas para a superação destes entraves (Nascimento, 2010).

Também foi possível identificar trabalhos desenvolvidos em que o foco não são as especificidades de gêneros e sexualidades, mas o atravessamento por elas. Isso aparece com bastante ênfase nos atendimentos de saúde mental, mais especificamente no cuidado com relação ao álcool e a outras drogas, o que demonstra a transversalidade desse tema – e, mesmo em serviços nos quais o foco principal sejam outras necessidades, requer dos profissionais uma formação complexa, que dê conta de capturar e responder às necessidades dos sujeitos junto aos quais intervêm, considerando que os marcadores de gêneros e sexualidades dissidentes interseccionarão com a oferta de cuidado a ser proposta (Melo; Malfitano; Lopes, 2020). Seguem como exemplos os enfrentamentos para que uma pessoa transexual possa ficar em um leito congruente com seu gênero, ou ainda que ela tenha seu nome social respeitado caso não tenha retificado seus documentos.

Embora tenhamos um panorama diverso, que nos mostra uma grande variedade de ações junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, foram bastante restritas as descrições que

fizessem uma articulação teórica mais direta com sua prática ou, ainda, que explicitasse os recursos utilizados, como vemos abaixo:

Oficinas de fanzine, oficinas de mapa corporal, rolê fotográfico pela cidade, com o objetivo de pensar como os corpos LGBTQ+ vivenciam a cidade e como a cidade vivencia seus corpos, inserção em organizações e movimentos sociais específicos para a população LGBTQ+, rodas de conversa sobre a população LGBTQ+, apontamento das identidades de gênero e sexualidades em relatórios e formulários, a fim de localizar as violências sofridas pela população LGBTQ+, atendimentos familiares, individuais, acompanhamento individual, grupos de estudo com a equipe técnica, articulação intersetorial com demais secretarias (TO37).

Alguns outros recursos descritos foram: “atividades de relaxamento e consciência corporal” (TO02), “culinária, bricolagem, tapeçaria, fios, etc...” (TO14); “atividades de expressão, desenho, pintura, bordado, composição de música poesia, uso de técnicas teatrais, sempre associando à temática da reconstrução de projetos de vida e enfatizando os prejuízos adquiridos com o uso contínuo de drogas, bem como as estratégias bem-sucedidas no tratamento” (TO39) e “música, imagem, documentários” (TO49). Em alguns momentos, a descrição nos levava à elucidação de parte dos referenciais teóricos, como o caso de algumas pessoas abordarem as oficinas de atividades, dinâmicas e projetos ou ainda os acompanhamentos singulares e territoriais, recursos desenvolvidos pela terapia ocupacional social (Lopes *et al.*, 2014). Também, ao analisarmos a descrição da TO39, percebemos uma inclinação clínica para práticas que não se alinham com a perspectiva da redução de danos, pois ela lança mão de termos como “prejuízos com o uso contínuo de drogas”. Outro exemplo de costura teórica explícita é do TO11, supracitado, que nos disse construir suas ações pautadas na filosofia da diferença.

A escassez de formação, de um lado, pode possibilitar a construção criativa de práticas, dando a possibilidade de terapeutas ocupacionais se reinventarem e proporem ações que favoreçam a vida dos sujeitos com os quais estão trabalhando. Contudo, trata-se também de um movimento perigoso, uma vez que a falta de parâmetros éticos profissionais, ao pensarmos o trabalho junto a essa população, pode levar ao desenvolvimento de práticas reducionistas, patologizantes, reiterando os estigmas sociais ou até mesmo a proposição de ações que equivalem à popularmente conhecida “cura gay”. Nesse sentido, é importante que as entidades profissionais se impliquem com o tema e ofereçam subsídios mínimos para pensar uma direção de cuidado junto à essa população, haja vista que as ações profissionais já estão sendo desenvolvidas.

Na nossa leitura, é elementar que sejam propostas práticas que vão na direção do respeito à dignidade humana e da garantia do exercício da vida pautado na diferença, mas isso não basta. Entendemos que ações que intencionem a transformação social, num caminho que nos leva à justiça social, devem ser propostas de forma que articulem as dimensões micro e macrosociais, que não sejam capturadas pelo individualismo capitalista neoliberal, oferecendo uma análise de como a organização social influencia as possibilidades de vida dos sujeitos e dos coletivos (Farias; Lopes, 2023; Laliberte Rudman, 2013, 2021; Lopes; Malfitano, 2016). Com isso, nossa defesa é que, para além do envolvimento com a população dissidente de gêneros e sexualidades, os referenciais teóricos metodológicos que os terapeutas ocupacionais lançarão mão para subsidiar sua prática são essenciais nessa composição. Não é possível pensar uma formação eficiente, sem que haja investimento em teóricos de base que oferecerão análises sociais que nos possibilitem compreender as relações de poder e os processos de subordinação de determinados grupos. Só assim conseguiremos um engajamento profissional que fará com que terapeutas ocupacionais se percebam enquanto articuladores sociais, engajados em práticas antiopressivas que intencionam a libertação dos sujeitos e grupos (Farias; Lopes, 2022; Freire, 1970).

Nessa direção, notamos que terapeutas ocupacionais não conseguem apresentar suas bases teórico-metodológicas. Das 95 respostas, três pessoas não responderam sobre os referenciais teóricos. Dentro desse universo de 92 respostas (96,84%), dez informantes (10,87%) relataram não utilizar nem referenciais de terapia ocupacional nem de gêneros nem de sexualidades para fundamentar sua prática. Noventa pessoas (94,74%) responderam sobre referenciais de gêneros e sexualidades, e dessas 16 (17,78%) relataram não usar nenhum. Trinta e sete pessoas (41,11%) disseram fazer uso, mas não conseguiram citar nenhuma fonte específica.

Quando perguntados sobre fontes de terapia ocupacional, os dados são ainda mais alarmantes. Das 92 respostas obtidas (96,84%), 51 pessoas (55,43%) relataram não fazerem uso de nenhum referencial da profissão para subsídio de sua prática, e dez pessoas (10,87%), mesmo dizendo do uso, não descreveram nenhuma fonte específica. Mais que isso, parece haver uma certa subvalorização ou até mesmo uma desvalorização dos referenciais específicos sobre população dissidente de gêneros e sexualidades, como pode ser observado nos exemplos em que a pessoa diz usar “livros e vídeos que estimulem o pensamento positivo (TO89) “ou que “Não, ainda não venho utilizando, venho utilizando conhecimentos buscando em minha prática de 20 anos na profissão” (TO16).

Eu prefiro trabalhar com as reflexões oriundas das experiências que as pessoas partilham. Só trago referências de fora se houver conflitos mais intensos, do contrário procuro incentivar e instrumentalizar) cada um a resolver suas questões com os instrumentos pessoais já possuem. A partir daí, com autonomia e autoconfiança cada um busca aperfeiçoar ou fortalecer o que já traz consigo (TO74).

Shön (2000, 2016) era categórico ao dizer que a experiência por si só não é suficiente, mesmo que o profissional realize seu trabalho por muitos anos. Esta conduta em que se age sem teoria ou com o mínimo dela é conhecida como praticismo (Tinti, 2015) e quando ele ocorre, temos um trabalho limitado em processo reflexivo (Freire, 1987) e com a possibilidade de não responder aos parâmetros legais da profissão, o que poderá levar a práticas ineficientes, ou pior, iatrogênicas e antiéticas.

É fato que parte dos relatos diziam um desconhecimento sobre produções da terapia ocupacional junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, mas cabe lembrar que aqui poderiam ser usadas referências de outros núcleos, que essas pessoas compreendessem como auxiliares para o trabalho cotidiano.

Por outro lado, houve informantes que relataram conhecer produções existentes, mas escolhem não usar, seja porque considera incipiente, seja porque não há uma produção que a pessoa reconheça como um referencial sólido, diretivo. Isso também mostra uma desvalorização do que vem sendo produzido pela própria terapia ocupacional, fazendo com que profissionais optem pelo distanciamento dessas produções. Ou, ainda, uma compreensão de que a formação se dá pela prática, em que a experiência é que mostrará por onde seguir. Entre esses terapeutas ocupacionais que escolheram não usar os referenciais da própria profissão, não há nenhum diálogo mais crítico, no qual fossem apontadas as fragilidades ou as lacunas nas produções. A recusa se dá numa justificativa genérica, o que não nos possibilitou compreender o que é visto como limitação.

Não. Apesar de ter conhecimento que atualmente já há pesquisadores TOs que produzem sobre o tema, opto por buscar subsídios teóricos em outras áreas mais avançadas na teorização com esse público (TO49).

Infelizmente, não conheço referenciais específicos sobre terapia ocupacional e trabalho com a população LGBTQI+. Existem importantes pesquisas ou relatos de experiências na TO sobre a temática, mas, ao meu ver, no Brasil, não há um material específico que se coloca como referência. Os trabalhos que li costumam comentar referências de outras áreas para subsidiar suas discussões. Parece se tratar de um campo ainda inicial, que tem o departamento de TO da UFSCar com principal polo irradiador (TO85).

Uma das críticas colocadas é o uso de referências de outras áreas nos estudos feitos por terapeutas ocupacionais, que pode demonstrar a fragilidade do profissional em compreender como se constroem estudos científicos, nos quais costuras teóricas com outras áreas de conhecimento podem ser essenciais para a apreensão do fenômeno a ser analisado.

Tinti (2015), ao analisar a prática de assistentes sociais, contribui para nossas análises nos fornecendo reflexões sobre o distanciamento que os profissionais sentem entre teoria e a efetividade desse conhecimento para a prática profissional. Retomando o que foi colocado por Dewey (1979; 1980; 2008) e Schön (2000; 2016) sobre o processo reflexivo, o pensar crítico se dá na articulação entre a prática e o conhecimento teórico. Também, a teoria não surge puramente da prática, mas da experiência e da reflexão que se dará a partir dela. A teoria trará luz sobre a direção, o significado e as implicações desse trabalho na vida social (Tinti, 2015).

não existe a possibilidade de um trabalho profissional aceitável sem a afinação com uma perspectiva teórico-metodológica. O conhecimento teórico é que permite dar um sentido à ação, já que a teoria incide sobre o significado do fazer profissional (Tinti, 2015, p. 102).

Com relação aos profissionais que identificaram suas fontes, sistematizamo-las pelo número de vezes que foram citadas (tabela 4). Foram descritas 37 pessoas, abordagens ou modelos. Com isso, tivemos um total de 73 citações. As autorias ou os referenciais mais acionados estão vinculados à terapia ocupacional social. Se somarmos o número de vezes que o referencial ou os autores ligados a ele foram citados, temos um total de 37 entradas, correspondendo a 50,68% das citações⁴⁶. Ainda que tenhamos solicitado que fossem citados referenciais específicos de terapia ocupacional, ao fazermos uma análise das respostas, identificamos diversas abordagens de campos correlatos/fronteiriços, como a avaliação de medida de independência funcional (MIF), a abordagem cognitivo-comportamental, o envelhecimento, os grupos, a abordagem humanista fenomenológica, as políticas públicas, a psicodinâmica, a reabilitação psicossocial em saúde mental e as terapias expressivas. Novamente, observamos uma dificuldade de terapeutas ocupacionais listarem os referenciais do próprio núcleo, acabando por recorrer a outras áreas, mesmo quando o pedido estava circunscrito aos da profissão.

⁴⁶ Para esta contagem, consideramos as citações de: Gustavo Monzeli, Késia Melo, Terapia Ocupacional Social, Jaime Leite Junior, Roseli Lopes e Denise Barros.

Tabela 4 – Pessoas, abordagens e modelos de terapia ocupacional utilizados pelos terapeutas ocupacionais

Pessoa, Abordagem ou modelo	Número de citações
Gustavo Monzeli	9
Késia Melo	8
Terapia Ocupacional Social	7
Jaime Leite Junior	6
Roseli Lopes	6
Jô Benetton	3
Terapia Ocupacional Dinâmica	3
Sandra Galheigo	2
American Occupational Therapy Association (AOTA)	1
Análise de AVD	1
Aryel Murasaki	1
Avaliação Medida de Independência Funcional (MIF)	1
Cognitivo Comportamental	1
Denise Barros	1
Desempenho Ocupacional	1
Dikaios Sakellariou	1
Envelhecimento	1
Fernanda Nicácio	1
Fundamentos de Terapia Ocupacional	1
Grupos	1
Humanista Fenomenológica	1
Integração Sensorial	1
Jeanne Jackson	1
Justiça Ocupacional	1
Léa Soares	1
Lorna Couldrick	1
Mariângela Quarentei	1
Papéis Ocupacionais	1
Políticas Públicas	1
Psicodinâmica	1
Reabilitação Psicossocial na Saúde Mental	1
Ricardo Lopes	1
Rodolfo Morrison	1
Terapia Centrada na Pessoa	1
Terapia Ocupacional Sem Fronteiras	1
Terapias Expressivas	1
Viviane Maximino	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

As respostas referentes aos referenciais de gêneros e sexualidades (n= 89) nos trouxe dados de que 38 pessoas (42,70%) não relataram nenhuma fonte específica. Ou seja, mais de 40% dos informantes não souberam referenciar suas bases teóricas de gênero e sexualidade para o trabalho com a população em tela. Abaixo, apresentamos os documentos, as pessoas, as entidades e outras fontes citadas organizadas pelo número de vezes em que apareceu, indo do maior número de citações ao menor (Tabela 5). Ao contrário dos referenciais de terapia ocupacionais, os gerais de

gênero e sexualidade são mais difíceis de agruparmos, contudo notamos expressivas citações de autores que se relacionam ou produzem diretamente a partir dos estudos *queer*. Esse dado vai ao encontro daquilo que foi demonstrado na revisão de escopo que realizamos, segundo a qual pesquisadores e produções latino-americanas da terapia ocupacional têm como principais referenciais os estudos culturais, dentre eles os estudos *queer*.

Tabela 5 – Referenciais de gênero e sexualidade utilizados pelos terapeutas ocupacionais

Fonte	Número de citações
Política Nacional de Saúde da População LGBT	15
Teoria Queer	8
Judith Butler	8
Foucault	7
Berenice Bento	4
Marcadores Sociais da Diferença	4
Simone de Beauvoir	4
Estudos Feministas	3
Universidade Aberta dos SUS – UNASUS	3
Richard Miskolci	3
Paul Preciado	3
Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos – ABGLT	2
Associação Nacional de Travestis e Transexuais – ANTRA	2
Direitos Humanos	2
Jaqueline de Jesus	2
Jota Mombaça	2
Laboratório NUMAS	2
Organização Mundial da Saúde – OMS	2
Gayle Rubin	2
Amara Moira	1
Aliança Nacional LGBTI+	1
Amelinha Teles	1
Angela Davis	1
Audre Lorde	1
bell hooks	1
Cartilhas do CREFITO	1
Castiel Vitorino	1
Curiel	1
Deleuze	1
Djamila Ribeiro	1
Don Kulick	1
Estudos CRIP	1
Estudos de Gênero	1
Estudos Pós-Coloniais	1
Feminismo Negro	1
Festa Batekoo	1
Filosofia da Diferença	1
Fran Demérito	1
GayLatino	1
Glória Anzaldúa	1

Fonte	Número de citações
Graziele Tagliamento	1
Guattari	1
Gustavo Venturini	1
Hielborn	1
Interseccionalidade	1
James Green	1
João Nery	1
João Trevisan	1
Julio Simões	1
Konell	1
Luiz Mott	1
Manuais do Ministério da Saúde	1
Margareth Mead	1
Marina Castaneda	1
Nancy Fraser	1
Patricia Hill Collins	1
Pelo Cu	1
Política Nacional de Saúde da Mulher	1
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD	1
Regina Facchini	1
Richard Parker	1
Roseli Lopes	1
Sedgwick	1
Tereza de Lauretis	1
Ventura Profana	1
William Naphy	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Apesar de os terapeutas ocupacionais afirmarem ausência de formação e apostarem que a mesma é um caminho para a qualificação da prática profissional, fica evidente o quanto eles não incorporaram a formação continuada em suas práticas. Para além disso, parece que diversos deles não entendem com profundidade a sua competência profissional, o que dificulta ainda mais a compreensão do trabalho com diferentes públicos, especificamente os que não são “classicamente” da terapia ocupacional. Isso fica denotado na pouca costura teórica que é feita ao descrever a prática desenvolvida, na dificuldade de citarem referenciais ou em relatos como este, em que parece que a pessoa vai entender “recursos do Terapeuta Ocupacional” de modo bastante restrito, não sendo possível sua utilização quando do desenvolvimento de outra prática profissional:

Sou técnica de prevenção. Deixo claro que no meu trabalho não utilizo os recursos do Terapeuta Ocupacional. Tenho agentes de prevenção em três projetos diferentes implantados pelo Programa Municipal de IST/HIV/AIDS da SMS de SP. Esses agentes trabalham em campo com seus iguais, como profissionais do sexo mulheres, trans e travestis, homem que faz sexo com homens e Jovens (pop vulnerável ultimamente). Dou supervisão para esses agentes, distribuo insumos para o campo e oriento. Eles abordam

em campo a Prevenção Combinada e referenciam o serviço para qualquer necessidade. Fora os agentes, fico no acolhimento/aconselhamento da unidade no atendimento de usuários, faço testagem rápida de HIV, SÍFILIS, HEP C e HEP B, entre outras coisas. (TO79)

Com esse panorama em tela e nossas análises primárias, passamos à dissecção das entrevistas, conseguindo trazer à luz mais detalhes das ações desenvolvidas. Isso nos levou a construir novas elaborações e a reafirmar algumas outras feitas nessa etapa.

7 DIÁLOGO SOBRE AS PRÁTICAS PROFISSIONAIS JUNTO À POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES

*“Não se trata de criar um comando, um levante gay; trata-se, isso sim, de criar um mal-estar, de tornar inaceitáveis certas pessoas, práticas, hipocrisias, condutas, dignidades falsas”.*⁴⁷

Conforme apresentado anteriormente, a análise dos dados do questionário nos levou à escolha de alguns informantes para um diálogo, buscando mais detalhes sobre as práticas profissionais. Assim, 15 profissionais foram entrevistados (Quadro 1). Tais profissionais estão em diferentes regiões do país e desenvolveram diferentes práticas profissionais, que possibilitaram que tivéssemos um panorama diverso da atuação de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Tendo como base a Análise de Conteúdo Temática (Bardin, 2016), o processo de análise das entrevistas nos levou à criação dos seguintes eixos de categorização: *Desafios, Expectativas futuras para a terapia ocupacional, Interseccionalidade, Mudanças ao longo dos anos na formação e nas práticas, Percepções e análise profissional, Posicionalidade, Práticas com a população dissidente de gêneros e sexualidades, Preconceito, Referências, Sugestões para a ação profissional.* Apresentamos a seguir os resultados dessas entrevistas, juntamente a nossas análises.

⁴⁷ Trecho do livro “Ética bicha: proclamações libertárias para uma militância LGBTQ”, de Paco Vidarte.

Quadro 1 – Descrição dos terapeutas ocupacionais entrevistados

Informante	Idade	Identidade de gênero	Sexualidade	Raça/Etnia	Tempo de atuação geral	Tempo de atuação com dissidências de gêneros e sexualidades	Estado da Federação	Área de atuação	Tipos de Equipamentos
Adrielle	32 anos	Mulher Cis	Bissexual	Branca	120 meses	84 meses	Rio Grande do Sul	Saúde Mental	CAPS
Benedito	56 anos	Homem Cis	Homossexual	Branco	36 meses	7 meses	São Paulo	Saúde Mental; Campo Social	Ambulatório Trans
Bruno	31 anos	Homem Cis	Homossexual	Amarelo	72 meses	72 meses	São Paulo	Saúde Mental; Atenção Primária; Hospitalar; IST; HIV/AIDS	Unidades Básica de Saúde; Hospital; Serviço de Assistência Especializada; ONG
Camila	28 anos	Mulher Cis	Heterossexual	Branca	72 meses	24 meses	Rio Grande do Sul	Gestão e Planejamento em Saúde	Secretaria Estadual de Saúde
Carla	45 anos	Mulher Cis	Heterossexual	Parda	240 meses	10 meses	Bahia	Gestão de Políticas Públicas	Secretaria de Saúde Estadual
Denise	32 anos	Mulher Cis	Bissexual	Branca	84 meses	24 meses	São Paulo	Atenção Básica	UBS; Escola
Éllen	28 anos	Mulher Cis	Homossexual	Parda	48 meses	36 meses	Espírito Santo	Campo Social	CREAS; Universidade
João	23 anos	Homem Cis	Homossexual	Amarelo	12 meses	12 meses	São Paulo	Campo Social	Projeto Social; Serviço de Medida Socioeducativa
Kau	33 anos	Homem Cis	Homossexual	Branco	120 meses	120 meses	São Paulo	Saúde Mental; Campo Social; Ensino	CAPS; Enfermaria Psiquiátrica
Kito	31 anos	Homem Cis	Homossexual	Preto	48 meses	60 meses	Alagoas	Arte; Campo Social	Associação Cultural; Grupo artístico
Lótus	45 anos	-	Heterossexual	Branca	132 meses	48 meses	Ceará	Campo Social; Saúde Mental	Sistema Prisional
Maria	26 anos	Mulher Cis	Panssexual	Branca	24 meses	12 meses	São Paulo	Saúde Mental	Consultório na Rua
Samuel	34 anos	Homem Cis	Homossexual	Pardo	96 meses	12 meses	Rio Grande do Sul	Educação; Saúde Mental	Universidade; CAPSi

Informante	Idade	Identidade de gênero	Sexualidade	Raça/Etnia	Tempo de atuação geral	Tempo de atuação com dissidências de gêneros e sexualidades	Estado da Federação	Área de atuação	Tipos de Equipamentos
Tais	36 anos	Mullher Cis	Homossexual	Branca	96 meses	96 meses	São Paulo	Saúde Mental	CAPSad; CAPSij
Valeria	25 anos	Trans não binarie Agênero	Não definida	Branca	48 meses	96 meses	São Paulo	Atenção à Saúde; Saúde Mental; Contextos Sociais.	Centro de Saúde; CAPS; CRAS; Centros de Convivência; Comunidades; Hospitais; ONGs e Associações.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Galheigo (2016) defende que a prática profissional do terapeuta ocupacional é definida pelo intervir; a partir dele, conhecimentos, saberes e novas práticas são produzidos e reproduzidos. Essas são algumas das razões que denotam a importância de se investigar a ação técnica desses profissionais, mirando o desenvolvimento da profissão. Assim, quando analisamos as entrevistas, identificamos que a principal questão que toma a presente tese é o fato de parecer que ou estamos vivendo uma nova *crise da identidade profissional* (Soares, 1987) ou a que foi deflagrada na década de 1970 nunca foi totalmente superada, visto que a formação e as práticas seguem sendo insuficientes para abarcar alguns corpos e algumas demandas. Ao questionarmos sobre as práticas profissionais enquanto terapeutas ocupacionais, nossos informantes não afirmaram diretamente uma crise, mas seus relatos, a todo momento, vão nos levando a identificar as dificuldades tidas no que se refere ao núcleo da profissão e à insuficiência da formação para dar conta das demandas que se referem às dissidências de gêneros e sexualidades. Também encontramos relatos sobre essa insuficiência em investigações sobre o sistema socioeducativo (Oliveira, 2022), o Sistema Único da Assistência Social (Oliveira, 2020), a atenção primária em saúde (Silva, 2020) e os trabalhos de gestão (Santos; Menta, 2017). Na saúde mental, embora haja uma pesquisa que identificou que discentes de graduação e egressos sentem-se seguros para atuar no campo (Lins; Matsukura, 2015), essa realidade não se mantém, quando questionados especificamente sobre as dissidências de gêneros e sexualidades – conforme contatado na nossa investigação e em estudos anteriores (Depole, 2023; Leite Junior, 2016; Leite Junior; Lopes, 2017).

Em alguns momentos, os informantes chegam a mencionar que entendem que a ação tem relação com a profissão, mas não consegue descrever de maneira mais profunda, ou fazendo uma articulação teórica:

na prática um terapeuta, ou uma terapeuta ocupacional que trabalha com essa população eu nunca conversei com um ou com uma, então não tenho condições realmente de pensar (Benedito).

Foi a primeira experiência que eu peguei que eu achei que tem tudo a ver com a TO assim, por conta dessa questão do trabalho de ir atrás mesmo de ver a questão do nome e aí tinha a questão da cirurgia que no município não tem (Tais).

No SAE hoje eu sou muito referência do que acontece e até os próprios pacientes ficam meio, não sabe o que eu sou, uma hora acha que eu sou enfermeiro, sou psicólogo, que eu sou assistente social, médico, eu viro tudo ali, menos TO (Bruno).

Algumas atividades, algumas coisas que a gente não faz ainda né que nem assim, tem batalhas da cultura Ballroom de dança né, que o pessoal vai lá pra trabalhar, aquilo pra

mim, meu deus é super TO, tá todo mundo ali, tá dançando, e é uma atividade grupal, e cê imagina que legal um pessoal de TO organizar uma batalha de vogue e conversar com o território e conversar com essas pessoas e propor, fazer oficinas antes assim, amarrar vivências sabe, e até às vezes coisas pontuais e que a gente não costuma fazer tanto (Valeria).

Esse processo é o que Donald Schön (2000) chama de *conhecer-na-ação*, referindo-se às práticas que, muitas vezes, não são feitas com uma articulação teórica explícita. O conhecimento vem em forma de ação, com o que estes profissionais, ainda que com dificuldade de descrever e explicar os porquês ou o como, dizem explicitamente o que fazem.

No nosso caso, os relatos sobre a prática profissional e sobre “o que é TO” aparece em forma de recurso. “É muito terapia ocupacional” porque é atividade grupal, porque é uma ação intersetorial, porque é fazer junto à pessoa. Entretanto, isso não se sustenta para dizer do núcleo profissional. As ações apresentadas como indícios de que há uma possibilidade de intervenção do núcleo profissional da terapia ocupacional são comuns a todos núcleos profissionais. Por exemplo, no trabalho em uma instituição em que o foco são crianças e adolescentes, o lúdico é um recurso que estará muito presente, atravessando toda a equipe (Bustamante; Oliveira, 2018; Depianti *et al.*, 2024; Sartori *et al.*, 2024; Winnicott, 2019). As ações em grupo também são comuns em instituições públicas, onde podem favorecer a interação e sociabilidade das pessoas (Guimarães *et al.*, 2016; Ribeiro; Marin; Silva, 2014; Silva *et al.*, 2003). Essas estratégias são muito bem exploradas por terapeutas ocupacionais, devido ao desenho da formação, que historicamente abordou o uso das atividades manuais, lúdicas, entre outras, como recurso (Silva; Fonsêca, 2015; Lopes *et al.*, 2014; Maximino; Liberman, 2015). Contudo, elas são recursos, e não o objeto da profissão, não é a função do terapeuta ocupacional (Bezerra; Reis; Lopes, 2023; Medeiros, 2010; Nascimento, 1990; Soares, 1987).

Marcolino *et al.* (2019), ao analisar uma comunidade de prática com terapeutas ocupacionais que trabalhavam a partir do Método Terapia Ocupacional Dinâmica, identificou conflitos que as participantes tinham ao pensarem a identidade profissional e nomearem suas práticas. Pautada na noção de material e atividade que é proposta pelo método, as autoras defendem que investigar a prática profissional está menos atrelado a saber se a autenticidade da profissão se dá no uso das atividades e dos materiais e mais fazendo perguntas que interrogam o lugar desses materiais, das técnicas e das atividades no favorecimento da construção de cuidado em terapia ocupacional. Esse raciocínio colocado pelas autoras faz sentido porque desloca a função

profissional de um objeto e volta-a aos objetivos profissionais, que podem ser diferentes, a depender da perspectiva teórica subsidia a prática.

Outro fator que aparece como uma variável que dificulta os profissionais dizerem suas práticas nucleares são as confusões sobre o trabalho interdisciplinar/interprofissional. A formação de terapeutas ocupacionais, assim como de outros profissionais, no Brasil, é bastante atravessada pelos postulados dos serviços públicos, focalizando um trabalho em rede, articulado com outros núcleos (Agreli; Peduzzi; Silva, 2016; Nascimento, 2010; Wanderley; 2020). Inclusive, há cursos no Brasil em que a formação é pensada a partir da interdisciplinaridade, como é o caso do campus da Baixada Santista da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP (Azevedo; Pezzato; Mendes, 2017; Leite Junior; Lopes, 2017; Chrighuer, 2022). Muitas instituições, como CAPS, CRAS, centros da juventude, escolas, entre outras, propõem que as ações sejam majoritariamente realizadas entre os diferentes núcleos. Numa perspectiva interprofissional, buscam um entrelace de saber, favorecendo práticas mais adequadas para a realidade encontrada. Entretanto, como é possível ser “inter”, se o conhecimento de núcleo ainda não está bem definido?

No Brasil, o debate sobre a identidade, a função profissional e suas crises está presente desde a institucionalização da terapia ocupacional no país, como apresentamos anteriormente. Há uma tensão entre a proposta de uma profissão com uma narrativa única, que atravessaria as realidades do mundo e construiria conceitos universais e a defesa da pluralidade da profissão, reconhecendo que a complexidade das diferentes sociedades e culturas demanda a criação de diferentes estratégias profissionais, fazendo com que seja preciso pensar múltiplas formas de ação profissional (Bertossi; Cardinali; Silva, 2023; Malfitano, 2022; Malfitano; Borba; Lopes, 2023; Marcolino *et al.*, 2019).

Portanto, o que percebemos como principal eixo orientador da prática dos terapeutas ocupacionais é o referencial teórico-metodológico que usam. Ainda que o trabalho com diferentes populações demande uma compreensão direcionada, exigindo um aprofundamento técnico, o que encontramos é que a abordagem teórica utilizada pelos terapeutas ocupacionais é essencial para orientar a direção em que a intervenção será construída. Inclusive, isto também é o que expõe a contradição de suas práticas, pois quando não compreendem bem sua função profissional, a descrição das ações vai por caminhos que não constroem uma coerência. Por exemplo, Lótus é uma terapeuta ocupacional que trabalha no sistema prisional. Ao descrever suas ações, nos disse que “ali, naquele momento, naquele ambiente eu estou fazendo um trabalho em saúde mental (Lótus)”.

O projeto desenvolvido por ela tem a função de trabalhar as emoções das pessoas encarceradas, ajudando também na mediação de conflito.

foi um grupo que teve muita adesão, foi muito bom e a gente focava bastante nos GBTs, de início foi um grupo que eu fiz só com os GBTs porque existia muitos conflitos entre eles, muita briga na convivência, deles mesmo subjugarem os outros GBTs, as questões de briga porque quem tem cabelo grande humilha quem não tem cabelo grande, o que não tem silicone fica né, se sente humilhado pelo que tem silicone, então tinha muito essas questões da briga entre eles né, dessas relações, então esse grupo ele trabalhou muito isso porque a gente juntava as partes que a gente sabia que tava em conflito, e aí fazendo um trabalho a partir de grupos (Lótus).

Ela nomeava o grupo de GBTs, por se tratar de um grupo de pessoas com gays, bissexuais, travestis e transexuais. Segundo ela, aquela era uma penitenciária masculina em que as pessoas encarceradas eram especificamente de três grupos: “GBTs”, idosos e “os Maria da Penha”⁴⁸, portanto não havia lésbicas. Ao longo da conversa com Lótus, ficaram explícitas suas preocupações de ter a profissão reconhecida, tanto entre a equipe técnica quanto entre as pessoas encarceradas.

essa vontade de mostrar que TO estava para além das atividades manuais. Eu também trabalho as campanhas do SUS, novembro azul, setembro vermelho que a gente trabalha o janeiro branco, então assim, a gente trabalha na questão interdisciplinar nas campanhas, trabalho também saúde do trabalhador porque dentro do presídio também tem as oficinas de trabalho, tem as fábricas, então faço a laboral dentro das oficinas, mas 90% do meu trabalho era voltado lá para grupos aos internos principalmente os GBTs (Lótus).

Inclusive, ela nos relatou andar com uma prancheta escrito terapia ocupacional, junto ao que havia uma breve descrição da profissão. As preocupações de Lótus em comprovar a importância da profissão naquele espaço eram grandes a ponto de a terapeuta ocupacional documentar o grupo que fazia, registrando que, para que ele fosse replicado, deveria ter terapeuta ocupacional conduzindo, ainda que acompanhada de outro núcleo profissional.

Ainda que divulgar a profissão e mostrar seu valor naquele espaço seja louvável, o que eu fiquei me questionando durante a nossa conversa e a análise dos dados era: que terapia ocupacional é essa? Para além disso, quais são os referenciais – tanto os específicos da profissão quanto os de outras áreas – que Lótus usa para construir um raciocínio como esse? Ela disse ter estudado muito, porém não conseguiu nos nomear nenhuma autoria mais diretamente. Falou de colegas de trabalho

⁴⁸ Refere-se aos homens que estavam sendo acusados de violência doméstica e familiar. A expressão faz alusão à Lei n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha.

que sugeriam coisas para ela, falou do seu estudo sobre as leis, as portarias e outros documentos legais.

Mesmo dizendo de sua dedicação aos estudos sobre população dissidente de gêneros e sexualidades, não considera a possibilidade de pessoas transexuais lésbicas naquele espaço e mistura as dimensões do gênero com as da sexualidade. Ainda, em diversos momentos, refere-se às pessoas travestis e transexuais no masculino, desconsiderando a identidade feminina das mesmas. Ao mesmo tempo que a terapeuta ocupacional quer demonstrar que sua função é trabalhar em benefício da pessoa atendida, sua fala mostra que sua atuação reforça o lugar de adaptação social e manutenção do status quo (Galheigo, 1997). Segundo Lótus, seu trabalho de saúde mental é teoricamente orientado pela terapia cognitivo-comportamental e sua função é contribuir para que aquelas pessoas encarceradas “possam se situar enquanto cidadãos, enquanto pessoas”. Entretanto, fica meio incoerente o favorecimento da cidadania com o trabalho de vigilância desenvolvido:

se você for dos GBTs, e se você se declarar travestis você tem direito a um malote diferenciado né, você tem direito a mais produtos no malote alguns usam até de má fé e se declaram para conseguir esses itens desse malote né, e o que acontece eles fazem moeda de troca com esses itens e aí a equipe tem um trabalho até mesmo assim, de investigação, você pode se declarar travesti e trans mas aí a equipe, através da psicóloga, do serviço social, a própria terapia ocupacional, faz o atendimento as famílias né e no decorrer dos atendimentos a gente percebe se é o histórico já, se já tem um histórico dele, ou se não, se ele nunca, se a família não sabe que ele já teve relações homoafetivas e aí a gente começa a investigar pra ver se aquilo dali realmente procede (Lótus).

Lótus, ao falar desses itens de cuidados pessoais e de higiene que eram entregues, faz uma mistura discursiva que, em alguns momentos, identifica tais objetos como direitos, já em outros os nomeia como regalias. Inclusive, são questionáveis seus discursos e suas ações ao pensarmos que ela está em um equipamento da justiça, local que deveria desenvolver ações que estivessem alinhadas com esse setor. Trata-se de uma perspectiva de trabalho que entende a punição como estratégia terapêutica.

no primeiro encontro deu uma confusão entre eles, eu tirei trinta pra atender e eles começaram a querer se estapear entre eles, uma briga por causa de namorado... e aí eu dei um gelo neles e passei esses meses sem atendê-los (Lótus).

Essas incoerências demonstram uma fragilidade sobre o conhecimento do núcleo profissional: à medida que se busca misturar diversos jargões e acionar múltiplos referenciais, cria-

se uma narrativa em que as práticas descritas não convergem em um raciocínio lógico. Isso coloca em conflito até mesmo as perspectivas que a pessoa diz seguir.

Também vimos esse movimento acontecer com Valéria, terapeuta ocupacional que nos relatou ter se envolvido com afinco nos estudos sobre esquizoanálise e teoria histórico-cultural e, no momento da nossa conversa, atuava a partir dos princípios da integração sensorial. Ela nos contou do seu vasto conhecimento das dimensões culturais das dissidências de gêneros e sexualidades, tendo se envolvido com atividades do circuito Ballroom, casas de acolhimento e movimento social. Porém, ao se voltar para sua prática enquanto terapeuta ocupacional, disse-nos que:

às vezes uma pessoa trans que você vai atender vai chegar pra você surtada, e aí assim você não vai saber por que [...] a pessoa vai chegar assustada pra mim a primeira coisa que eu vou perguntar é como tá a questão hormonal por exemplo, se tá tomando hormônio, como que tá sendo, quais as quantidades, eu vou tentar dar uma olhada nisso, porque provavelmente é alguma resposta hormonal, algum pico hormonal... (Valéria).

Valéria é um exemplo de como os processos de medicalização das formas de vida contaminaram sua forma de construir um cuidado profissional (Grau, 2017; Malfitano, 2016; Malfitano; Adorno; Lopes, 2011). Entendo essa medicalização como parte de uma perspectiva da profissão que acredita que “todo mundo merece um terapeuta ocupacional na sua vida”, frase que já ouvi de estudantes, professores e profissionais ao relatarem o seu apaixonamento por esse campo de saberes e práticas, entendendo-o como essencialmente bom e benéfico para tudo e todos. O trecho da conversa com Valéria nos leva a interrogar como que alguém que se diz tão próxima dos movimentos sociais e de referenciais críticos em relação a como a saúde entende os movimentos de vida das pessoas chega a uma elaboração em que a primeira hipótese ao ver uma pessoa trans “surtada” (sic), é que se trata de algum fenômeno ligado a alguma desregulação hormonal? Há talvez uma cisão entre os saberes acessados, em que a profissional não relaciona os conhecimentos advindos das ciências humanas e sociais com aqueles advindos das ciências biológicas e da saúde? Aqui não faço uma negação à possibilidade de haver uma desregulação hormonal que possa estar influenciando no humor de uma pessoa, o que coloco é: qual o caminho de raciocínio técnico, o pensamento reflexivo (Dewey, 1979; Schön, 2000) é construído para que alguém tenha como ponto de partida esse ponto.

Por isso, mais que defender simplesmente a articulação entre teoria e prática, é necessário questionar os próprios pressupostos teóricos e práticos. Se o profissional reflexivo é o que contribui para a resolução dos problemas sociais, a depender de sua visão de mundo e sua perspectiva teórico-metodológica, ele pode entender que sua função é contribuir para a docilização de corpos e modos de vida, servindo como adaptador social (Colling, 2015; Foucault, 2010; Galheigo, 1997; Louro, 2001; Miskolci, 2009). Por isso, fazemos uma defesa de terapia ocupacional que, enquanto articuladora social, favoreça os diferentes modos de vida, apoiando as populações historicamente precarizadas e contribuindo para o reconhecimento dos processos de subordinação que os atravessam, para que possam desenvolver ações que possibilitarão a participação social (Farias; Lopes, 2023; Gerlach *et al.*, 2017; Laliberte Rudman, 2018; Leite Junior; Lopes, 2017; Leite Junior; Onocko-Campos, 2024; Melo; Lopes, 2023; Melo; Farias; Lopes, 2023). A partir de nossas análises, no caso de Valéria, a terapia ocupacional é uma ferramenta elementar para a construção de leituras medicalizantes. Inclusive, a informante nos diz que um de seus interesses futuros de pesquisa é investigar a relação sensorial com a população trans, pois ela observa muitas dessas pessoas chegando para atendimento à clínica:

um objeto de futuro meu de pesquisa talvez, de tentar entender essa relação de uma pessoa trans com a questão sensorial porque é uma coisa que aparece bastante assim né, e às vezes eu atendo uma pessoa que tem autismo, que é trans e tem alteração sensorial então assim atendo pessoas que tem diversos marcadores ali né (Valéria).

A saúde e os saberes *psi* têm fetiche em destrinchar, desvelar os segredos, os mistérios da transexualidade (Leite Junior, 2011; Teixeira, 2013). Como apresentamos anteriormente, a população trans ainda segue sendo o maior alvo dessas ciências, inclusive, porque há um interesse de mercado crescente nela. Todavia, a questão que fica aqui é: a troco de que essas investigações? A quem essas perguntas de pesquisa, esses desejos investigativos irão favorecer? Não nos parece claro como relacionar diretamente uma disfunção sensorial em uma pessoa trans irá favorecê-la em termos de rompimento dos estigmas sociais. Aqui, fica mais explícita a hipótese de como isso pode gerar um novo mercado para terapeutas ocupacionais, incorporando essas pessoas em suas clínicas, oferecendo diagnósticos e transformando esses modos de vida em uma questão terapêutica, indo, inclusive, na contramão daquilo que propõe a esquizoanálise, um dos referenciais que Valéria diz acionar.

Ações profissionais como essas, pautadas em noções reducionistas e individualizantes, em que uma condição ou o sujeito é tido como o completo responsável pela condição em que vive – ao menos que esteja doente ou seja considerado como um –, podem favorecer o estigma social de tal população. Os terapeutas ocupacionais que entrevistamos relataram as questões de estigma que tiveram que lidar na prática profissional:

o primeiro desafio é trabalhar com uma população que tem um estigma grande né. acho que o primeiro desafio era acabar com algum estigma, com algum preconceito com alguns estereótipos que obviamente a gente tem, obviamente eu tinha né pra poder fazer um atendimento a partir da pessoa que está ali (Benedito).

A fala de Benedito nos convoca a pensar a necessidade de nos havermos com os estigmas que reproduzimos e nos atravessam enquanto profissionais e pessoas, impactando nossa ação profissional e nosso posicionamento social. Vincularmo-nos com perspectivas profissionais que alimentam os estereótipos não favorece o cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades. Quando são propostas ações que vão reiterar o lugar da falta, seja de família, seja de referência masculina, feminina ou ainda de integração sensorial, como no caso de Valéria, não construiremos práticas antiopressivas que contribuirão para a revolução da/na vida cotidiana (Farias; Lopes, 2022). Esses estigmas e estereótipos também são alimentados por crenças religiosas e a moralidade de profissionais nos serviços:

A gente tem grandes entraves principalmente com os agentes comunitários, muitos agentes comunitários são da religião cristã, como eles chamam e é difícil as vezes entrar, aceitar a diferença do outro. Então pra mim isso é um grande entrave a gente construir também junto com esses trabalhadores, que não é o diferente, é que todo mundo é diferente e a gente tem que cuidar de todo mundo. Isso não pode ser impeditivo pra gente cuidar das pessoas e escutar elas no desejo delas (Carla).

Logo, parte do trabalho dos terapeutas ocupacionais era lidar com o conservadorismo e a moralidade de alguns profissionais. Certamente, os relatos que temos aqui são daqueles que não se consideravam parte do grupo de conservadores, ainda que seja possível identificarmos noções conservadoras e estereotipadas sobre a população dissidente de gêneros e sexualidades em alguns discursos, como nos exemplos que apresentamos abaixo:

que referência feminina é essa que vocês têm, que referência é essa, por exemplo pra eles é um prêmio amanhecer o dia com o pescoço marcado, chupado sabe? Eles fazem questão

é como se eles fossem marcados “eu tenho uma pessoa”, e aí eu trouxe isso “das profissionais que trabalham aqui, das mulheres que vocês conhecem quem vocês conhecem que amanhece sempre com o pescoço chupado, quem vocês admiram que amanhece sempre com esse pescoço chupado?”. Então assim, pra eles refletirem no comportamento, uma autorreflexão, então eu nunca puxei por esse lado “olha vamos fazer assim porque você é do público LGBT” não eu sempre puxei “vamos organizar essa vida porque você é uma pessoa que precisa se reconstruir” (Lótus).

eu acho que é uma população que tem tanta gente sabe, não é todo mundo, mas tem tanta gente que é tão... tem tanto talento pra isso assim sabe, tem uma sensibilidade boa pra música, pra moda, pra dançar, pro teatro e que eu acho que nossa, ia ser um prato cheio pra TO trabalhar com isso assim (Adrielle).

Tais estereótipos, embora tenham pontos de partida diferentes – um quer defender a ideia do que é uma mulher íntegra e respeitável, inclusive, colocando as profissionais como parte desse exemplo, e outro busca valorizar habilidades de pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades –, desembocam em um mesmo lugar, que é a essencialização dos sujeitos. Quando essencializamos, restringimos também as possibilidades, invisibilizamos os diferentes modos de vida e criamos normas sociais excludentes, fazendo com que aquele que responda diferente do que é esperado, seja o anormal. Como já colocamos, no caso da população em tela, essa anormalidade é vista como um desvio passível de tratamento (em saúde), reiterando a lógica de patologização (Bento, 2006; 2008; Duque, 2014; 2022; Leite Junior, 2011; Miskolci, 2017; 2018; Teixeira, 2013).

Retornando ao trabalho junto à equipe, Kau nos disse, em seu relato, que o serviço no qual que estava inserido havia tido avanços em relação ao cuidado da população que experencia a dissidência de gêneros e sexualidades. Entretanto, também nos relatou que isso não se deu, necessariamente, por um amadurecimento teórico e/ou técnico. A realidade é que, segundo ele, parte da equipe fingia estar alinhada ao pensamento hegemônico do serviço:

A equipe tem amadurecido cada vez mais no manejo de questões de gênero e sexualidade, embora grupos etários tenham suas marcas distintas. Não só grupos etários, acho que de acordo com a religião, temos muitos evangélicos, alguns mais abertos, ou que fingem ser abertos para se alinharem ao pensamento hegemônico no CAPS, que é uma perspectiva crítica e progressista (Kau).

Não é a primeira vez que nos deparamos com uma abordagem que a incorporação de ações se dá de maneira mais hierarquizada. Camila, em seu trabalho na gestão, também nos relatou algo semelhante. Porém, ao invés de ela ter como suporte um grupo de colegas que sustentasse uma direção mais progressista de cuidado, ela contava com o amparo das leis, das diretrizes e dos projetos de governo para reivindicar a implementação das ações junto à população dissidente de

gêneros e sexualidades. Para mais, ela relata que, em alguns momentos, as demandas são encaminhadas pelo interesse no dinheiro do repasse de verba que será feito para a realização dessas ações.

claro que eu tento fazer uma sensibilização geral né, mas muitas vezes não vai rolar né [...] aí eu venho pensando pelo lado da política, aí eu falo “olha mas a gente tem uma política nacional que diz isso, isso e isso, a gente tem uma política estadual que diz isso, isso e aquilo” e a gente tem o controle social [...] e com os secretários é muito nesse sentido assim que o gestor é mais um posição de poder, e aí eu faço esse discurso da sensibilização que existe violência, que existe preconceito, a gente mostra os números é... a gente mostra a pauta de atendimento específico, a gente fala problemas relacionados à hormonização caseira né, a gente tenta por aí, quando eu vejo que não vai muito, eu falo “olha, tu como gestor tem a obrigação de fazer isso”, agora que tem um recurso específico pra isso eu falo “olha se não executar nenhuma ação pra essa população esse recurso vai voltar pros cofres públicos” então é muito aquela coisa, agora que tem dinheiro a gente vai por dinheiro (Camila).

As ações preconceituosas da equipe podem levar ao rompimento das pessoas no serviço, o que aumentará a situação de precariedade que o sujeito pode estar enfrentando. Aliás, Adriele nos traz um exemplo em sua fala, dizendo de como tais atitudes podem ser irreversíveis, sem a possibilidade de repararem o erro, pois qualquer vínculo que existia ali foi rompido.

o maior problema eu acho nas equipes, são os preconceitos assim, as barreiras sociais, e que realmente as vezes fazem um estrago que a pessoa nunca vai mais voltar, nunca mais vai se vincular, nunca mais vai olhar pra tu como um terapeuta sabe, tu perde a potência de terapeuta e isso dá muitas vezes é difícil de reverter (Adriele).

Logo, retomando às inquietações sobre os fundamentos teórico-metodológicos que subsidiam a prática profissional, consideramos que não é possível pensar um trabalho qualificado se não considerarmos também a capacitação de toda a equipe. Nessa direção, assim como no formulário, algumas pessoas que conversamos relataram ter investido em formação continuada. Em alguns momentos, fizeram formações que foram ofertadas pelas instituições públicas. Como bem colocou Medeiros (2010, p. 162), “a educação permanente, no entanto, não diz respeito somente à exigência de novos cursos e supervisões técnicas, mas à disposição interna que permite que várias questões sejam repostas e repensadas no processo da vida profissional”. Assim, os terapeutas ocupacionais que se engajaram nessa importante tarefa foram também os multiplicadores do conhecimento adquirido, sendo referência dentro da equipe e elucidando possíveis dúvidas que alguns profissionais poderiam ter. Contudo, há uma linha tênue entre esse

lugar do multiplicador, da referência e da personalização do cuidado (Paulino; Rasesa; Teixeira, 2019).

Estamos chamando de personalização do cuidado esse movimento que é criado em diversas instituições, em que o cuidado de um grupo que não é comumente assistido por aquela instituição fica todo delegado para uma pessoa que tem afinidade com as demandas específicas que envolvem essas pessoas. Tais e Denise são algumas das informantes que nos trouxeram relatos que ajudam a exemplificar tal questão:

Na realidade do meu município a gente tem uma equipe muito reduzida, então os caps trabalham com as equipes mínimas. Então eu sou lesbica né, e aí eu consigo entender um pouco mais de algumas coisas, eu estudo né, é um tema que eu me interesse, é um tema que eu vou atrás, não só da questão lesbica, mas da questão gay, trans tudo né, e aí as vezes os próprios profissionais vem me buscar e falar: - a Tais, esse aqui apareceu essa questão como é que eu lido, você pode ficar de referência porque você vai entender melhor (Tais).

eu acabei ficando como referência para fazer os testes rápidos e trabalhos relacionados à sexualidade com adolescentes, e aí nessa aproximação com eles surgia muitas questões assim de orientação sexual, as dúvidas, os conflitos e aí que eu resolvi começar a estudar um pouco mais. E aí eu acho que é um movimento meio automático né, conforme tem uma pessoa na equipe que se aproxima da temática, que tem interesse vai sempre ficando muito direcionado né, então eu diria assim que desde lá, 2014 que eu fui pro interior, até agora acaba sendo muito direcionado pra mim. Então mesmo nas práticas do NASF, no CAPS nem tanto, mas no NASF quando surgia essa demanda, de adolescente, sexualidade, fazer trabalho na escola tava sempre comigo, e foi assim que me aproximei e vou tentando estudar (Denise).

Esse movimento de personalização do cuidado desemboca em um grande problema: o fato de as demandas da população dissidente de gêneros e sexualidades não serem incorporadas pelo serviço como uma diretriz institucional – conforme apresentamos anteriormente. O conhecimento, os manejos e as pessoas que experienciam a dissidência de gêneros e sexualidades vão sendo todas encaminhadas para essa pessoa que é detentora do saber e a equipe não se envolve, de maneira ampla, com as demandas. Assim, a lacuna institucional se mantém, até mesmo incorrendo no risco de que se essa pessoa que conhece das demandas sair, o serviço não conseguirá oferecer suporte para a população em tela. A premissa de “você tem mais conhecimento, logo é mais qualificada para ficar à frente do caso” aparece como uma manobra de desresponsabilização coletiva, gerando a manutenção da desassistência. Essa dinâmica é perversa e oferece prejuízos principalmente para as pessoas que necessitam do cuidado qualificado (Paulino; Rasesa; Teixeira, 2019).

Aqui, cabe fazermos uma separação entre o que chamamos de incoerência e o que temos como contradições da prática profissional na presente sociedade. A incoerência se refere às ações que não dialogam com as práticas e com as intensões que os profissionais dizem buscar; são os relatos que vão na contramão daquilo que é proposto pelos referenciais de relatarem usar ou pelo campo de prática no qual disseram estar inseridos. Assim, durante as entrevistas e as análises, fomos percebendo discursos que não nos possibilitava fazer uma amarração; percebermos uma convergência/articulação entre os relatos ouvidos e as intenções que esses terapeutas ocupacionais informaram ter. Já a contradição é um movimento impossível de evitar na maioria, senão em todas, as instituições e ações. Por exemplo, ainda que compreendamos a necessidade de romper com uma perspectiva patologizante das categorias sexuais e de gênero e não, necessariamente, consideramos as demandas desses sujeitos como doenças, mas que podem necessitar de suporte para a vida cotidiana, estamos frente à contradição de que precisar de um CID para justificar o cuidado dessa pessoa em uma instituição de saúde. Na minha leitura e experiência, em alguns momentos, a estratégia usada é buscar diagnóstico mais gerais e articular com outros profissionais parceiros para que se crie um jeito de responder às demandas burocráticas institucionais, porém mantendo uma perspectiva de trabalho que não reitere uma postura biomédica das ações.

Nessa perspectiva, mesmo que lide com as contradições, diversos profissionais descreveram ações que buscavam favorecer o acesso aos direitos sociais, às ações de cuidado e à ampliação da participação social das pessoas com as quais interviam. No trabalho junto à gestão, Camila tinha o movimento social como aliado e buscou nele uma aliança para que ela conseguisse implementar algumas ações, contemplando as necessidades locais.

quando eu assumi, a primeira coisa que eu senti necessidade de fazer era conversar com secretários municipais de saúde e dizer “olha eu sou a referência pra essa temática, se vocês precisarem de alguma coisa sou eu”, e me juntei muito ao movimento social né [...] então assim, eu não poderia inventar coisa da minha cabeça, embora a gente tenha uma política nacional, a gente tenha diretrizes mas eu me aproximei muito do movimento social pra entender as demandas locais né (Camila).

A aliança que Camila estabeleceu com os movimentos sociais, até mesmo, através do controle social, intencionava favorecer sua prática. O controle social é estratégia postulada na década de 1990, influenciada pela ditadura militar e pelas instituições autoritárias. No processo de redemocratização do país, o uso da expressão controle social serve para descrever a influência e o controle da sociedade – também por meio dos movimentos sociais – sobre o Estado, participando

ativamente das decisões feitas pelas instituições públicas (Bravo; Correia, 2012). É através da mobilização do controle social que, em alguns momentos, ela consegue cobrar os gestores e os executores das políticas públicas, como notado no seguinte trecho: “a gente tem o controle social, é o que eu falo muito no movimento social né ‘gente, foram mal atendidos 156, por favor registrem, não respeitaram o nome social de vocês, registrem!’” (Camila).

O movimento social também teve um lugar essencial para Kito, tendo influências nas práticas desenvolvidas por ele. Porém, aqui lidamos com outra realidade, que também é relatada por João: as práticas que foram desenvolvidas da forma que achavam mais potentes e interessantes só foram possíveis de ocorrer via voluntariado. Enquanto as ações voluntárias tomavam uma centralidade na vida profissional de Kito, João as desenvolvia em paralelo ao trabalho remunerado:

Então eu tô desde o começo da criação dessa associação, eu participei do processo de criação eu tô participando ainda. [...] a gente conseguiu agora uma contadora, pra poder lançar mão do estatuto da associação. Então eu venho fazendo parte dessas criações junto com as meninas, facilitando processos de criações de documentos, facilitando processos de shows, facilitando, às vezes, processos de alimentos que vai chegar pra elas... (Kito).

a gente foi vendo que tinha muitas pessoas LGBTIAP+ que estava em situação de vulnerabilidade social e que não tinham acesso ao direito e a saúde, e são coisas básicas assim né. A educação à saúde e tudo mais. Então a gente conversou com outras pessoas próximas e então é composto de pedagogas, assistente social, técnico de enfermagem. Enfim a gente elaborou esse projeto pra que a gente atuasse com a população de rua que se identificasse como LGBTQIAP+, atualmente o grupo tem muito mais T [trans] e G [gays], do que qualquer outra letra da sigla. E aí a gente desenvolve, se desenvolve conforme as demandas do grupo as demandas e as possibilidades que a gente tem de profissionais então normalmente a gente faz encontros diários, né mas cada encontro é mediado por um profissional diferente conforme agenda do profissional [...] então dentro disso ele sabe eles/elas sabem que a demanda que eles precisarem trazer eles trazem nos dias que são pré-definidos e a gente vai trabalhando em cima disso [...] como TO em si, o que a gente tem trabalhado e o que tem sido uma demanda muito grande delas né: tanto a questão profissional, de desenvolvimento profissional para que elas consigam sair dessa situação, assim como o conhecimento e a abrangência do território que elas estão né [...]. Então, tem dias que a gente, mesmo que a noite a gente faz passeios para outras regiões, vai conhecendo, vai em ambientes sociais tem uma vez por mês a gente tá tentando mudar isso para que seja mais de uma vez por mês. A gente vai com todo mundo no hospital pra que seja possível desenvolver exames, elas consigam fazer os exames (João).

Ao passo que o trabalho voluntário oferece mais liberdade e diferentes possibilidades de intervenção, é também um recurso muito instável. São ações voláteis, que dependem da vontade, da disponibilidade e do comprometimento das pessoas que o exercem e podem, a qualquer momento, ser interrompidas, reforçando a perspectiva de caridade e clientelismo. A falta de políticas públicas e programas de governo que institucionalizem esses serviços deixa a população

assistida à mercê da benevolência, podendo voltar à condição de desassistidos de um momento para o outro (Fagundes, 2006). Outra limitação comum é a escassez de recursos, sejam eles de infraestrutura, sejam humanos, financeiros, materiais etc. Ainda, no que tange à prática profissional, tais atividades dificultam a fiscalização e o controle da competência do serviço que está sendo prestado, sem possibilidade de garantir a formação continuada dos profissionais, o que pode levá-los a incorrer em graves iatrogenias.

eu trabalho de graça, praticamente, se eu não tivesse alegria e prazer eu não tava trabalhando com elas, até porque eu soffro, soffro junto, é um trabalho muito soffrido, é árduo, cansativo, né [...]. A gente vai no nosso limite máximo da exaustão [...] mas quando eu chego em casa eu deito na cama, (suspiro): - deu tudo certo, foi incrível, sabe assim, isso é prazeroso [...] então tem muita coisa boa, nesses processos, nesses trabalhos, na verdade eu só vejo coisas boas... (Kito).

Contudo, na realidade que acessamos, ambos os profissionais se mostravam comprometidos com a qualificação de suas ações e o aperfeiçoamento constante. Especificamente no caso de Kito, ainda que ele afirmasse que entendia suas ações ligadas ao núcleo, havia uma incerteza de como encaixar sua realidade na profissão:

eu vou compreendendo meu trabalho lá no comecinho né, como um trabalho de suporte, né, eu vou dando um suporte pra essas meninas pra que elas possam realizar o trabalho delas, dentro do teatro, ou que elas possam estar na rua, de uma forma que traga menos danos, assim sabe, pro corpo pra mente, eu não saberia me colocar exatamente nesse, eu ainda não compreendo muito bem, nomear essas clives do meu trabalho junto com elas, mas eu sei falar o que que eu faço junto com essa população, mas eu ainda não consigo nomear, mas eu vejo muito essas articulações com outros serviços, eu faço isso, a gente tira foto, é tanta coisa, é tanto trabalho (Kito).

Esse excerto da fala de Kito é um bom exemplo do que Schön (2000) chamou de conhecer-na-ação. À medida que ele descreveu sua prática profissional, mesmo com incertezas e dificuldades de localizá-la, até mesmo devido aos poucos referenciais que consideravam o trabalho com a população dissidente de gêneros e sexualidades, havia elementos explícitos que identificavam o terapeuta ocupacional como um profissional “necessário na mudança social” (sic), devendo desenvolver suas ações enquanto um articulador social (Galheigo, 1997). Ele conseguia construir um raciocínio, localizar os porquês de sua ação, ainda que escapassem os termos/conceitos/expressões para explicar sua prática profissional.

eu não consigo me dissociar da terapia ocupacional, então onde eu estiver eu vou estar sendo um pouco de terapeuta ocupacional. [...] Eu tô lá como terapeuta ocupacional também, pra pensar assim na falta de acesso, nas necessidades básicas que elas tem, e quando eu tenho esse privilégio de estar fazendo essa comunicação com essas outras instituição e estar favorecendo esse acesso as essas necessidades básicas que elas precisam, isso aí eu acho que eu tô fazendo um pouco da terapia ocupacional, tô dialogando um pouco com o que a gente vem pensando sobre a terapia ocupacional, esses acessos, esses diálogos, a comunicação com a rede delas, a rede delas, existem vários tipos de redes né, existe um rede entre elas e existe uma rede entre as instituição, com elas. Então esse diálogo que eu vou fazendo junto, também vem mostrando um pouco da terapia ocupacional, acho que é isso, são essas pequenas coisinhas... (Kito).

A realidade de Kito nos interroga se seus questionamentos têm relação com a dificuldade de entender a função profissional ou com as dificuldades dele em adaptar seu trabalho nas práticas comumente construídas neste campo de saberes e práticas. Nesse caso, achamos que a segunda hipótese faz mais sentido. Kito sabe para aonde a terapia ocupacional que ele se volta busca caminhar, cita os diálogos em rede, o trabalho para favorecer a participação social e a garantia dos direitos, contudo, seu cenário é tão peculiar que fica difícil caber. Mais que isso, fica difícil dizer disso tudo o que é uma contribuição da profissão junto à população que experiencia a dissidência de gêneros e sexualidades.

Nesse sentido, a partir das investigações que fizemos, não consideramos que haja uma prática específica da terapia ocupacional junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. O que notamos foi um arcabouço de práticas que já compunham os recursos utilizados pela profissão e que, com isso, foram sendo aplicadas à essa população. Por exemplo, Adriele, Kau, Samuel e Tais nos disseram as ações que desenvolveram na saúde mental:

eu acho que na questão de saúde mental muito assim né, porque acho que atravessa em n acontecimentos da vida, tanto da questão da retomada de vínculo familiares, afetivos, de amizade e eu acho que no trabalho da TO casa muito, até na questão de produção de objetivos né de vida. Eu acho que desde essa conversa com a família né de ir junto, já conversei até sozinha com a família sem meu usuário junto, - aí eu não consigo nem falar, fala você sabe? E aí a gente vai tentando fazer esse trabalho (Tais).

também trabalhei com uma garota trans que estava em situação de rua, ajudando-a a se conectar com outras pessoas e organizações e, finalmente, a matricular-se na escola. Ela conseguiu o "transcidadania" e foi para o "Florescer", um centro de acolhimento para mulheres trans. No entanto, ela havia estado em situação de rua desde os 16 ou 14 anos e estava acostumada com certa liberdade, e acabou por voltar à Cracolândia (Kau).

mudar uns formulários, e eu consegui colocar nome social, no formulário de entrada do CAPS (Adriele).

eu comecei a fazer um laboratório de experiência e deu super certo quando eu comecei explorar a abordagem esquizoanalista voltada pra prática, pra atividade terapêutica

ocupacional com adolescentes que, assim, começaram a ter uma melhora significativa quando exploravam as potências indo além dos sintomas (Samuel).

Essas ações nos mostram uma série de recursos e estratégias que são usados por terapeutas ocupacionais, entre outros núcleos profissionais, para pensar o cuidado das populações atendidas. Adriele e Samuel relataram o trabalho com grupos, pensando a orientação sobre gêneros e sexualidades, o favorecimento das diferentes experimentações na vida, como um sabor novo, ir em um lugar diferente, construir uma nova amizade. Kau e Tais trouxeram bastante o terapeuta ocupacional enquanto um profissional que constrói e articula a rede de cuidado, um recurso que a terapia ocupacional social nomeia de *dinamização da rede de atenção* (Lopes *et al.*, 2014). Cabe a esses profissionais dialogar com outras instituições e buscar garantir o acesso e a permanência nos diferentes serviços socioassistenciais.

Outro exemplo de prática é o caso de Benedito. Ainda que o terapeuta ocupacional trabalhasse em uma instituição específica para o atendimento de pessoas trans, suas ações eram fortemente ligadas à busca de emprego e à inserção no mercado de trabalho:

eu fazia os atendimentos com base nas indicações das discussões de caso da equipe multidisciplinar e basicamente a gente tinha, eu tinha como como o pensamento a questão da empregabilidade. Então esse é o fio condutor do trabalho que eu pensava em desenvolver lá, ou o que eu comecei a desenvolver lá, mas também com cada encontro com cada pessoa percebia, qual era a necessidade dessa pessoa, a partir do raciocínio Clínico da terapia ocupacional pensava no tipo de acompanhamento. Geralmente a questão era, havia uma grande procura com queixas de saúde mental e a grande queixa era a falta de inserção né e a falta de inserção laboral no trabalho (Benedito).

Bruno foi outro profissional que esteve inserido em um serviço ligado ao cuidado de IST/AIDS, que comumente recebe pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades. Ao trazer trechos de sua prática profissional, ele coloca como seu trabalho de campo vai se misturando tanto, que, em alguns momentos, tem dificuldade de se reconhecer como terapeuta ocupacional e que o trabalho que faz se dá mais no campo da saúde pública.

no SAE, por exemplo, eu não posso dispensar a PREP, isso é uma coisa que eu não posso fazer, eu sou proibido por conselhos. Mas eu posso fazer toda a parte de acolhimento, de aconselhamento e de teste rápido também e eu também posso, porque eu fui treinado, eu posso multiplicar isso, então eu posso treinar outras pessoas. Então eu acho que tem uma boa parte assim que é muito do campo mesmo atualmente pra mim, isso que é do campo da saúde pública mesmo (Bruno).

Denise e Maria trazem relatos de seu trabalho na atenção primária de saúde, em que a primeira desenvolvia ações na Unidade Básica de Saúde e através de ações ligadas às ISTs/AIDS, como a distribuição de preservativos e a realização de teste rápido. A segunda esteve, para além do CAPS, junto à equipe do Consultório na Rua, atendendo pessoas em situação de rua.

mas nessa coisa do enfrentamento né como estratégias pra pensar nas estratégias de enfrentamento tem essa aproximação com pares, muitos que chegam na gente e falam de serem excluídos, de estarem excluídos, [...]a descoberta, quem são eles no mundo, como é viver nesse mundo, que mundo é esse, aceitação [...] trabalhar essa coisa da aceitação é muito difícil, [...] e são pessoas que tão no processo de descoberta dessa identidade e que tem muita dificuldade de aceitar então eu busco com eles no atendimento entender esses medos, receios, desejos, como lidar com a repressão dos desejos no cotidiano, até chegar no porque de reprimir e como é lidar como a não repressão assim, é mais ou menos essas as etapas que eu vi nos cinco casos de pessoas trans [...] eu busco com eles construir estratégias de enfrentamento, mas depois a gente vai entrando nas questões que são muito variáveis de sujeito pra sujeito, mas de forma geral traz muito essa coisa da dificuldade de lidar socialmente assim, de ser o sujeito diferente (Denise).

eu [...] faço grupo de mulheres e aí, por exemplo, essa moça que eu sou referência ela fala que ela gosta do grupo de mulheres que é onde ela se sente mais a vontade, então por exemplo, de tá num grupo de mulheres que tem mulheres cis e mulheres trans (Maria).

Para além do setor saúde, também tivemos os relatos de Ellen, que desenvolvia suas ações no CREAS com jovens que cumpriam medidas socioeducativas. Ela trouxe sobre ações grupais que realizou, pensando o diálogo sobre gêneros e sexualidades após ver piadas sobre os corpos dissidentes do serviço: ações de articulação de rede, a parceria com a família e também relatos de atendimentos com algumas pessoas.

Caio chega, chega com uma medida socioeducativa de prestação de serviço à comunidade e aí aqui no município [...] a gente tem [...] uma Organização Não Governamental (ONG) que trabalha com a população LGBTQIA+ numa perspectiva de redução de danos, de acompanhamento também psicossocial a partir de vários projetos, [...] [a ONG] recebia jovens em cumprimento de medidas socioeducativas e aí um dos movimentos que eu fiz junto com o Caio foi inseri-lo para cumprir essa medida socioeducativa dentro da [ONG], porque aí esse transformar essa obrigação da medida socioeducativa desse processo de responsabilização numa possibilidade de vida que tinha a ver com a vida que ele vivia (Ellen).

Considerando os dados que encontramos em campo, concluímos que terapeutas ocupacionais que trabalham junto à população dissidente de gêneros e sexualidades não produziram recursos ou tecnologias específicas do núcleo profissional para suas ações. Não identificamos nenhuma prática terapêutico-ocupacional desenvolvida e proposta exclusivamente para o cuidado

desses sujeitos. Notamos que os profissionais vêm buscando recursos já previamente conhecidos e estabelecidos na profissão e nos campos de intervenção em que se inserem para desenvolver suas ações, como os casos de acompanhamentos territoriais, visitas domiciliares, articulação de rede, atendimentos individuais e grupais, entre outros.

Ademais, ficou explícito que, mesmo que o núcleo não tenha desenvolvido ferramentas específicas para lidar com a população – por exemplo, o questionamento sobre a necessidade de tais ferramentas específicas pode ser o tema de investigações futuras, haja vista que defendemos que a competência profissional deve ser considerada pela sua função, e não, necessariamente, pelos recursos que lançam mão –, é inegável as possíveis contribuições da terapia ocupacional no cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades. Quando nos dirigimos à descrição das práticas que compreendemos como adequadas e comprometidas com a justiça social, favorecendo a participação social dessas pessoas, identificamos terapeutas ocupacionais que, ainda que com dificuldades de nomear suas ações e articulá-las com alguns referenciais teóricos, relatam o impacto de suas ações na vida cotidiana dos sujeitos junto aos quais interviam.

As entrevistas de Adriele, Benedito, Bruno, Camila, Carla, Denise, Ellen, João, Kau, Kito, Maria, Samuel e Tais nos fizeram perceber que, apesar de lidar com a contradição presente no trabalho que desenvolvemos em uma sociedade capitalista – onde há constantemente produção de precariedade e desumanização de grupos dissidentes (Butler, 2008; 2019) –, tais profissionais estavam comprometidos com a construção de ações que favorecessem os sujeitos assistidos, buscando ter uma escuta atenta às demandas apresentadas, engajando-se em debates com a equipe, para construir um ambiente de trabalho mais respeitoso e receptivo às diferenças, sem amparando nas leis e nas diretrizes existentes para fazer valer os direitos da população que vivencia a dissidência de gêneros e sexualidades e se reinventando, tensionando seu campo de saberes e práticas e buscando, através do entendimento que tinham sobre terapia ocupacional, criar novas formas de cuidado, adequando-se às necessidades das pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades.

Com isso, ficou exposto também que as práticas que identificamos como adequadas – indo na direção que entendemos como necessária para que a profissão esteja comprometida com a transformação social, abarcando as demandas dos sujeitos buscando o favorecimento da justiça social e percebendo as especificidades da população dissidente de gêneros e sexualidades – eram

conduzidas por terapeutas ocupacionais que notadamente utilizavam referenciais teórico-metodológicos voltados à análise das categorias de gênero e sexualidade na dinâmica social.

Adrielle, Kau, Samuel e Tais relataram como o preconceito gera adoecimento e como a oferta de cuidado volta-se ao sofrimento produzido, e não para remediar ou intervir nas formas de expressão do viver. Seus conhecimentos sobre as modificações corporais e períodos que podem ser gatilhos para algumas pessoas (como o período menstrual para homens trans) ajudam na proposição de estratégias e se anteverem a possíveis crises.

Benedito estava ciente da histórica realidade de exclusão de pessoas trans, sendo elas relegadas a condições de trabalhos precários, muitas vezes irregulares e sem direitos trabalhistas. A transfobia e as violências institucionais sofridas pelas pessoas trans impactam diretamente a formação educacional e profissional e, conseqüentemente, a inserção no mercado de trabalho. Bruno compreende como as ISTs sempre estiveram relacionadas a pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades e aos estigmas que essas pessoas podem sofrer; portanto suas intervenções, para além da orientação técnica, passa pela leitura do estigma, pela influência das ISTs/AIDS nos modos de vida da população dissidente de gêneros e sexualidades e pela proposição de formas de viver e experimentar a vida para além de uma condição de saúde.

Camila e Carla entendem os desafios do trabalho de gestão na saúde, ampliando o acesso e qualificando o atendimento das pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades, pessoas com histórico de sofrerem negligência nesses espaços ou serem alvo de condutas conservadoras e preconceituosas. Na mesma esteira, Denise e Maria, vivem cotidianamente, na atenção primária de saúde, essa realidade; assim, o investimento nos estudos de gêneros e sexualidades possibilitaram que elas entendessem alguns motivos de evasão dos atendimentos, criassem diferentes manejos para as situação de violência, desenvolvessem diferentes parcerias para o acesso e a permanência com profissionais que contribuíssem para os cuidados de modificações corporais, entendendo tais medidas como essenciais para algumas pessoas atendidas e impactando diretamente a saúde e a participação social das mesmas. A compreensão de Ellen sobre juventudes dissidentes de gêneros e sexualidades – analisando as relações familiares e seus conflitos, a complexidade do processo de saída do armário, as inseguranças com o futuro e as possíveis descobertas ao se experimentarem com seus pares – possibilitou que a mesma desenvolvesse ações que favorecessem vivências que contribuíssem para o desenvolvimento de uma juventude com mais participação social, encontrando-se uns nos outros, em meio às diferentes possibilidades de ser. Já quando conversamos

com João e Kito, fica explícita uma análise de ambos sobre como, mesmo quando falamos de população dissidente de gêneros e sexualidades, há processos de precariedade que atravessam de maneira diferente tais identidades, apontando que pessoas travestis e transexuais, de maneira geral, estão mais expostas à violência, principalmente se forem pobres e negras; então, constroem suas intervenções numa perspectiva interseccional.

No intenso debruçar sobre o material que organizamos nessa pesquisa, concluímos que, em síntese, os terapeutas ocupacionais conseguiram descrever como favorecem o cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades. Contudo, foram confusos e pouco explícitos na compreensão que têm do objetivo da terapia ocupacional. Em muitos momentos, os informantes recorreram aos pressupostos do campo em que estão inseridos, como saúde mental, gestão, saúde pública, entre outros. Então, consideramos que não foram desenvolvidas ferramentas específicas para a prática junto à população em tela.

As pessoas que conseguiram elencar com mais concretude seus objetivos profissionais, fizeram-no com mais afinco quando pensaram a profissão de modo geral. O diálogo sempre voltou para qual a tarefa da terapia ocupacional na sociedade, sem trazer uma leitura mais focalizada em uma população. Nesta direção, quando iam dizer os objetivos com a população em tela, as explicações ficavam mais evasivas, genéricas. Isso pode ser consequência da pouca produção desse campo de saberes e práticas com relação à temática, sendo ainda mais escassa quando se volta aos resultados com relação a intervenções desenvolvidas, conforme postulado pela revisão de escopo que realizamos.

Para nós, uma prática profissional efetiva junto à população dissidente de gêneros e sexualidades compreende uma fusão de conhecimento técnico – do núcleo da terapia ocupacional e do campo nos quais os terapeutas ocupacionais estão inseridos, sabendo quais são seus objetivos profissionais, o que esperam com a prática que buscam desenvolver – com o conhecimento sobre gêneros e sexualidades, apreendendo como essas categorias compõem as complexas relações sociais, favorecendo processos de precariedade de grupos e sujeitos subalternizados, e com a formação política, compreendendo a necessidade da construção de alianças para o engajamento na luta social que busca o respeito às diferenças e a justiça social.

7.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO E POSSIBILIDADES PARA O FUTURO

O fim de cada pesquisa nos diz também dos limites dela, quais são seus contornos, o que ficou de fora e, para a alegria do caminhar científico, deixa também algumas pistas para trabalhos futuros. Isso é parte das belezas de ser um pesquisador e contribuir para o avanço do conhecimento sobre determinados tópicos. Como Dewey (1979) defende, para compreendermos a realidade, é preciso um compromisso investigativo constante. É através dele que as verdades de hoje poderão ser recolocadas no futuro.

Ao nos debruçarmos sobre as questões anteriormente apresentadas e analisadas, reconhecemos que um dos limites da pesquisa é falar da eficiência de cada intervenção que foi descrita. Nosso objetivo foi reunir, descrever e fazer as análises das práticas de terapeutas ocupacionais no Brasil junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, a partir das respostas do questionário e das entrevistas.

Entendemos como limitações da revisão de escopo a opção por termos como fonte bases de dados relevantes para o meio acadêmico, mas restritas no que tange aos interesses profissionais. Todavia, buscando minimizar essa limitação, foram selecionadas aquelas bases que reúnem, em nível mundial, o maior número de periódicos de terapia ocupacional. Apesar da possibilidade de inclusão da literatura cinza numa revisão de escopo, considerou-se apenas artigos acadêmicos, visando a um panorama mundial, em um recorte específico. Também não realizamos avaliações do nível de evidência das conclusões dos artigos revisados, denotando uma perspectiva inicial e exploratória. Mesmo alcançado produções de diferentes países, não conseguimos abranger as especificidades do contexto geopolítico de cada um deles ou elaborar uma análise comparativa.

Outra possibilidade de investigação futura é investigar a formação dos terapeutas ocupacionais, entender melhor o que estão estudando e o sentimento de incompletude. É recorrente a sensação desses profissionais com relação ao despreparo para as demandas de trabalho que eles encontram. Queixas similares foram percebidas em outras pesquisas, como a de Renata Oliveira (2022), ao investigar profissionais que atuam no sistema socioeducativo; a de Marina Oliveira (2020), voltada à prática no Sistema Único da Assistência Social; a de Rodrigo Silva (2020), ao investigar a prática de terapeutas ocupacionais na atenção primária em saúde e a de Rafal Santos e Sandra Menta (2017), ao investigarem a formação de terapeutas ocupacionais para a atuação na gestão de serviços de saúde.

Ainda, baseando nos postulados de Schön (2000; 2016), futuramente caberá investigar especificamente a articulação entre o discurso e a prática. Talvez, existam contribuições inovadoras que oralmente não foram descritas pelos profissionais, mas que poderiam ser capturadas pelo acompanhamento e pela observação do pesquisador.

Esta pesquisa de doutorado também não se propôs a definir o objeto da profissão, ainda que os dados tenham nos mostrado que isso siga sendo uma questão que perpassa os profissionais que atuam junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. O que fizemos foi identificar diferentes perspectivas sobre a profissão e como elas se alinhavam ou não à transformação social. Nosso interesse foi entender como essas perspectivas construam um caminho coerente, ou não, na prática profissional.

Especificamente com a população em tela, pesquisas futuras poderão avaliar a pertinência ou não do desenvolvimento de ferramentas específicas para a intervenção junto à população dissidente de gêneros e sexualidades. Do nosso ponto de vista, uma profissão se legitima pelos seus objetivos profissionais, e não necessariamente pelos recursos que usa para atingir tais objetivos. É a perspectiva teórico-metodológica e política de nossas práticas que oferecerá subsídios para o potencial transformador da realidade social opressora. Portanto, é elementar que terapeutas ocupacionais tenham claros seus referenciais. As investigações sobre as bases que fornecerão adjutórios para a compreensão da dinâmica social, dos processos de exclusão, possibilitar-nos-á um pensar crítico (Freire, 1970) sobre a realidade em que vivemos. Se intencionamos uma terapia ocupacional que promova a participação social e a inclusão radical – aliando-se à luta pela justiça social e possibilitando o enfrentamento das precariedades –, precisamos que os profissionais se atentem aos arcabouços teóricos, metodológicos, práticos e políticos com os quais buscam se envolver.

Outro caminho futuro de investigação são pesquisas que focalizarão na existência, ou não, de aliança entre terapeutas ocupacionais e os sujeitos com os quais intervêm, compreendendo se o profissional reconhece, legitima e se coloca como parceiro para abarcar as demandas dessas pessoas – dentro dos limites profissionais e legais – mesmo quando elas rompam com modos de vida normativos.

É preciso que forneçamos mais materiais para que terapeutas ocupacionais se inspirem em práticas já realizadas com a população dissidente de gêneros e sexualidades. Isso pode contribuir para que nossos pares tenham mais recursos para desenvolver suas intervenções e possam também

sustentá-las teoricamente com mais afinco. Ao nos debruçarmos sobre novas investigações, analisando especificamente o refinamento dos recursos e das tecnologias usadas para o cuidado da população dissidente de gêneros e sexualidades, criando outros, e questionarmos a necessidade ou não da proposição de práticas exclusivas da terapia ocupacional com a população dissidente de gêneros e sexualidades, também ofereceremos recursos para que terapeutas ocupacionais tenham fontes de conhecimento e orientações sobre o trabalho com esse público, possibilitando que o lugar de tal profissional no cuidado dessa população seja menos incerto ou menos questionado pela própria categoria profissional.

Com isso, acreditamos que as limitações apresentadas – e outras que poderão surgir da leitura da presente tese – deixam pistas importantes para trabalhos futuros, fundamentais para que sigamos com o compromisso de investigação das ações profissionais da terapia ocupacional.

Buscando oferecer um caminho a ser trilhado, no capítulo posterior, propomos uma direção de ação profissional que entendemos como pertinente. A composição de diversos saberes possibilitará a proposição de ações profissionais qualificadas, antiopressivas, rompendo com violências e negligências que permeiam as pessoas que vivenciam gêneros e sexualidades dissidentes ao longo da vida e intencionando a justiça social.

8 (RE)PENSANDO A FUNÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

*“Nunca podemos voltar. Sei disso agora.
Podemos seguir em frente.”⁴⁹*

Neste capítulo proponho uma direção de ação dos terapeutas ocupacionais. Trazer para a tela e recolocar a função desse profissional na transformação social, seguindo em um caminho que faça o enfrentamento da precariedade presente e constantemente produzido nas sociedades capitalistas neoliberais. A intenção é contribuir para a prática junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, mas também oferecer subsídios para o avanço dos fundamentos da profissão e a projeção de intenções que possam favorecer a ação profissional como um todo, para além de uma população específica ou até mesmo de uma limitação geográfica.

Como apresentado anteriormente, o desenvolvimento da terapia ocupacional levou à produção de diferentes métodos, diretrizes, protocolos, intervenções, tais como: a integração sensorial proposta por Anna Jean Ayres; a Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo, desenvolvida pela Associação Americana de Terapia Ocupacional; o modelo KAWA, de Michael Iwama e a terapia ocupacional social, como compreendida pelos pesquisadores e profissionais da Rede Metuia.

Diferente do que defendeu Hagedorn (2003), não entendo que a multiplicidade de práticas da profissão expunham uma inconsistência filosófica, mas, sim, da diversidade, com variadas bases teóricas e visualizações de distintas possibilidades. Inclusive, Hagedorn nem considerava os conhecimentos produzidos para além do Canadá, dos Estados Unidos da América e da Europa. A análise da pesquisadora é bastante restrita e não levava em conta o cientificismo, que vai dizer que as formas legítimas de conhecimento são aquelas vinculadas a métodos e parâmetros positivistas. Devemos considerar também a postura colonialista da autora, que desconsidera os saberes vindo de outras regiões que não os polos hegemônicos e centraliza o poder na produção de conhecimentos e práticas da terapia ocupacional produzidos nesses lares. Inclusive, Rosemary Hagedorn foi bastante reticente ao abordar a influência do pensamento marxista na terapia ocupacional. A autora afirmou que:

O pensamento marxista foi muito influente na política e sociologia durante o século XX, mas se tornou complicado com as ideias revolucionárias ‘esquerdistas’ que têm

⁴⁹ Trecho do livro “Tudo sobre o amor: novas perspectivas”, de bell hooks.

obscurecido grande parte da mensagem original. A inclusão do Marxismo como influência externa na terapia ocupacional requer algumas justificativas. A associação não é com a visão política de Marx referente ao capitalismo, mas preferencialmente com suas ideias sobre a importância central da ocupação produtiva” (Hagedorn, 2003, p. 19).

Isso não é verdade. Se considerarmos a terapia ocupacional brasileira, a influência de Marx, desde as décadas de 1970, dá-se exatamente no questionamento da sociedade capitalista, de seus meios de produção e dos processos de exclusão gerados por ela. Seus postulados foram essenciais para o questionamento da função profissional e o alargamento de possibilidades de atuação da profissão no país, o que deve ser reconhecido como inspiração para a profissão no mundo todo.

Isso é parte do porquê considero a terapia ocupacional que se desenvolveu na América Latina – e aqui lanço o foco especificamente ao Brasil, região sobre a qual me debrucei com mais afinco – extremamente inspiradora. As ampliações propostas no setor saúde, o desenlace feito com ele – como no caso da terapia ocupacional social –, as possibilidades de se reinventar (numa dimensão individual, coletiva ou territorial) são um exemplo para o avanço da profissão, especialmente em países como Austrália, Canadá, Estados Unidos da América e Inglaterra, detentores do discurso hegemônico. Mais do que aprendermos, nós, os “tupiniquins”, temos muito o que ensinar.

Já em 1987, Léa Beatriz Soares, tendo como base teórica e analítica o materialismo dialético, abordava os desafios da profissão no Brasil, identificando como o modelo reducionista não conseguiu responder às demandas dos sujeitos junto aos quais intervíamos, atravessados por acometimentos crônicos e pela precariedade. A autora colocou, ainda, como o desempenho do papel profissional focalizado em populações resultou em uma profissão desconexa, segmentada e sem um projeto unificado. Talvez esse seja um dos pontos superados pelos profissionais que entrevistamos, pois encontramos exatamente o contrário. Encontramos terapeutas ocupacionais que relatam a profissão com dificuldades de articulá-la com as demandas da população dissidente de gêneros e sexualidades. Ficou exposto que o Brasil tem lançado mão de diferentes compreensões de terapia ocupacional, em que são propostos variados objetivos e distintas funções. Para Medeiros (2010), ainda que essa diversidade dificulte a apreensão da identidade profissional do terapeuta ocupacional, ela deve ser vista de forma positiva, pois se refere à competência da profissão em se adaptar a diferentes contextos e realidades. Para além, a autora defende a ideia de “múltiplas Terapias Ocupacionais”(Medeiros, 2010, p. 140).

Se retomarmos o pensamento de Galheigo (2016), em que a prática profissional se dá pelo intervir e juntarmos isso com o fato de que a identidade profissional do terapeuta ocupacional se constitui pela prática profissional desenvolvida, é equivocado pensarmos que existiria uma forma de fazer terapia ocupacional que dê conta das diferentes necessidades ao redor do mundo. Se a terapia ocupacional se estabeleceu pelas práticas que desenvolveu com a população atendida, é mandatório que a profissão reconheça e valorize as diferentes formas da ação profissional, haja vista que as diversas sociedades e culturas e seus desenvolvimentos geopolíticos demandaram que diferentes intervenções e conhecimentos fossem propostos. Dentro de um mesmo país, por vezes, temos necessidades que mudam, a depender do lugar. Um exemplo são os casos de escalpelamento por eixo de motor de barco, comuns no Norte do Brasil, que compõem a formação e prática dos terapeutas ocupacionais naquela região (Lopes; Corrêa, 2013; Sampaio, 2021; Santos; Ferreira, 2014; 2015).

O que deve se manter é a compreensão dos objetivos profissionais, o que se espera atingir a partir da terapia ocupacional e quais referenciais conseguem oferecer respostas às demandas brasileiras, além da contribuição para a emancipação das pessoas junto às quais intervimos. Quais compreensões de terapia ocupacional rompem com a lógica de adaptador social e propõem um modo de ação enquanto articuladoras sociais. Cabe retomar aqui que não faço uma defesa purista, em que o terapeuta ocupacional deve lançar mão de um referencial e seguir apenas com ele. O pluralismo, quando construído de forma coerente, integrando conceitos e teorias que não se contradizem, é extremamente bem-vindo e enriquece o campo de saberes e práticas (Tinti, 2015). Por isso, meu questionamento se dá em relação à direção, apostando em diferentes fontes de conhecimento e recursos práticos que vão em um rumo comum, não alimentando a incoerência dos fazeres.

Um sentido necessário é aquele no qual terapeutas ocupacionais, construindo relações mais democráticas, posicionem-se enquanto articuladores sociais que trabalham com foco na participação social e na inclusão radical dos sujeitos junto aos quais intervêm. Esse sujeito é detentor de saber, possui certo conhecimento sobre a realidade que vivencia e, com apoio do conhecimento técnico-científico do profissional, construirá um caminho de cuidado que vá ao encontro das suas necessidades reais, mantendo-se atuantes em seu meio social (Freire, 1970; Galheigo, 1997; Lopes; Borba, 2022; Soares, 1987). Isso faz com que “o caráter transformador, criativo da práxis, resgatado pelo movimento conjunto de terapeutas e clientes, vem superar o

caráter abstrato e alienante da atividade terapêutica tradicional, propugnada pelos modelos reducionistas” (Soares, 1987, p. 208).

8.1 CAMINHOS PARA A AÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

A partir dessa reconstituição histórica, sou tomado pelo questionamento: então, quais os caminhos para a ação técnica e política da terapia ocupacional, comprometida com a transformação da realidade dos sujeitos juntos aos quais intervém? Para Medeiros (2010), o terapeuta ocupacional é um agente político, haja vista que sua prática se desdobra nas mais diversas camadas da população e, com isso, transmite valores. Logo, a autora afirma a necessidade de análise crítica, não só das bases teóricas, como também do impacto social das práticas, analisando também as várias determinações de sua existência. Por isso são tão importantes os questionamentos dos porquês das intervenções e o entendimento de a quem essas práticas estão a serviço, quem é o favorecido por elas.

Na visão de Soares (1987), para a ciência superar a visão reducionista, deverá haver o reconhecimento da luta de classes como motor da sociedade e da história das pessoas. Entendo esse ponto como parte da compreensão, mas insuficiente. Tal superação e as ações efetivas se darão quando entendermos a necessidade de ações redistributivas e de reconhecimento, como bem colocado por Nancy Fraser (2006; 2009). Para além da luta de classes, devemos sustentar um campo de saberes e práticas que considere as lutas que se dão no combate ao racismo, à xenofobia, às violências e os crimes de ódio contra pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades, entre outras pautas culturais, necessárias para alcançarmos a transformação social. Dessa forma, parte do movimento de (re)pensar a função do terapeuta ocupacional ao trabalhar com a população dissidente de gêneros e sexualidades é mobilizar o campo de saberes e práticas para ações que favoreçam os direitos ao invés do “tratamento”. Nesse sentido, Judith Butler (2019) é assertiva ao denunciar o processo de patologização das identidades trans, e podemos estender essa compreensão para todas as outras identidades sexuais e de gênero que sofrem com processos de medicalização dos modos de vida. A autora faz uma distinção entre as estratégias de criminalização e patologização, em que enquanto a primeira destitui as pessoas de proteção policial, submete-as a outras formas de violência pública e mina a luta política pela garantia de direitos, a segunda baseia-se em noções pseudocientíficas para questionar “determinados modos corporificados de existência

que não prejudicam outras pessoas” (Butler, 2019, p. 61). Para além disso, Judith Butler postula que o movimento de patologizar também tem a função de minar a luta política por direitos, posto que a narrativa que se assume é de que essas populações necessitam de “tratamento” ao invés de direitos. Assim, cabe desconfiarmos de políticas que, para garantir os direitos, adotam padrões que patologizam as populações que dizem defender, pois essas estratégias fazem com que a garantia de direitos tenha o preço de uma vida vivida por meio da patologização.

Dito isso, para uma terapia ocupacional transformadora, é preciso que esse campo de saberes e práticas rompa com os ideais que a constituiu, voltados à recuperação de mão de obra produtiva para manutenção da sociedade capitalista, e se recoloque como uma profissão aliada aos interesses dos sujeitos que dela necessitam, sendo – a partir da ação nas atividades humanas, no cotidiano, nos modos de vida, nas ocupações, entre outros objetos – instrumento de enfrentamento de situações de precariedade e opressão enfrentadas pelas pessoas que sofrem processos de exclusão. As políticas públicas são uma importante ferramenta para esse trabalho. Como vimos, especialmente ao dialogarmos com terapeutas ocupacionais que atuam na gestão, a garantia de políticas ou planos de governo é que sustentarão as argumentações junto à equipe; inclusive, em alguns momentos, será o que definirá a obrigatoriedade de assistência. Nesse sentido, tais políticas e planos de governo cumprem uma função importante para a ação dos terapeutas ocupacionais, favorecendo os processos de inclusão e participação social.

Judith Butler (2019, p. 10) nos ajuda a pensar os processos de inclusão e exclusão e de pessoas excluídas ao colocar que, na política democrática, “a inclusividade completa não é possível, mas para os quais a luta é permanente”. Nessa direção, a autora identifica ao menos duas motivações para os processos de exclusão: de um lado, diversas exclusões acontecem sem a compreensão de estarem sendo feitas, apontando como alguns processos de exclusão são naturalizados e tomados pelo conformismo; e não como um problema evidente; de outro, a inclusividade não se apresenta como o único objetivo nesse formato de política. “O objetivo de uma política democrática não é simplesmente estender o reconhecimento igualmente a todas as pessoas, mas em vez disso, compreender que apenas modificando a relação entre reconhecível e irreconhecível (a) a igualdade pode ser entendida e buscada e (b) ‘o povo’ pode se abrir para uma elaboração mais profunda” (Butler, 2019, p. 11).

A terapia ocupacional social tem se dedicado a duas importantes noções – pautadas em Paulo Freire – que contribuem para a emancipação dos sujeitos com os quais trabalham. Uma delas

é a práxis antiopressiva, na qual as ações de libertação social e coletiva compreendem o processo de exclusão que atravessa os diferentes grupos subalternizados e propõem estratégias que mirem no enfrentamento da desumanização desses indivíduos e grupos (Farias; Lopes, 2022). A outra noção é a inclusão radical, em que o conceito de inclusão é recolocado, trazendo para a arena de intervenção todos sujeitos que sofrem com as situações opressivas (Lopes; Borba, 2022). Tais propostas fazem uma costura com a proposta de aliança feita por Butler (2019), na qual a autora coloca a necessidade de os diferentes grupos subalternizados se unirem para a proposição coletivas de ações que intencionem a justiça social de todos, sobrepondo demandas individuais. Entendo que a potência dessas proposições está na possibilidade de organização e trabalho conjunto entre grupos subalternizados que experienciam situações de precariedade, haja vista que “para que a luta pelos direitos das minorias sexuais e de gênero seja uma luta por justiça social, isto é, para que ela seja caracterizada como um projeto democrático radical, é necessário perceber que somos apenas uma das populações que têm sido, e continuam sendo, expostas a condições precárias e de perda de direitos” (Butler, 2019, p. 75).

Contudo, a incorporação dessas noções deve ser feita de maneira complexa, considerando os diferentes marcadores sociais e como eles se interseccionam na produção de situações opressivas. Ainda que a construção de alianças, que possibilitarão uma práxis antiopressiva que levará à inclusão radical, seja mandatória para uma atuação terapêutico-ocupacional efetiva, não é possível que as demandas específicas dos diferentes grupos sejam negligenciadas ou colocadas em segundo plano. A leitura genérica e superficial desses diferentes processos opressivos mantém a negligência de cuidado e a desumanização dos referidos sujeitos. Isso mostra que só será possível a *revolução da/na vida cotidiana* (Farias; Lopes, 2022) quando fizermos com que as pessoas (familiares, colegas de profissão, sujeitos junto aos quais intervimos, entre outras) reconheçam os processos de exclusão que atravessam os diferentes grupos; trouxermos para a cena as demandas desses indivíduos – por exemplo, pessoas com deficiência, negras, dissidentes de gêneros e sexualidades, pobres, mulheres etc. –; entendermos as especificidades que eles trazem – racismo, capacitismo, violência de gênero, pobreza e miséria, exclusões nas oportunidades de emprego, acessos aos bens sociais etc. –; desnaturalizarmos essas violências e reconhecermos como a intersecção desses marcadores constroem diferentes dinâmicas de opressão marcadas pelas relações de poder e, lidando e reparando entre nós essas situações opressivas que também atravessam as pessoas subalternizadas, construirmos caminhos e acordos comuns que partam do

reconhecimento e da valorização das diferenças entre esses grupos, para a proposição de um projeto coletivo de justiça social.

Turcotte e Holmes (2021) nos oferecem importantes insights ao proporem um movimento de desobediência na terapia ocupacional. Os autores entendem que a profissão foi criada para obedecer a regras e fazer a manutenção do *status quo*. Para eles, o movimento de desobediência é feito no rompimento com os discursos e os dogmas dominantes na profissão. Ao passo que essas ações podem ser vistas como difíceis de serem feitas, para os autores elas são essenciais para que pensemos na liberdade de pensar e propor novos caminhos para a profissão.

Propor uma terapia ocupacional futura, mas que siga seu movimento de transformação já no presente, é nos abrimos para dialogar sobre os dissensos e as contradições; é manter nosso pensar crítico para nos revermos sempre que necessário; é seguir estudando e buscando conhecimento teórico, mas também nos conectando com as histórias de vida das pessoas com as quais dialogamos. “Não se trata simplesmente de aprender novas teorias e técnicas, pois desse modo ainda estaríamos na esfera da reprodução. É preciso que procuremos um entendimento não mecanicista do modo de funcionamento da realidade para podermos construir aqui e agora um perfil para o movimento de transformação social...” (Medeiros, 2010, p. 169). Tal movimento precisa se atentar ao perigo de ações que mantêm o poder paternalista (Butler, 2019), acondicionando uma soberania do saber técnico do profissional, com a ideia de que este é quem sabe o que o outro precisa, não construindo estratégias que são realmente solidárias e formuladas em diálogo com os sujeitos.

O conhecimento sobre os aspectos culturais que constituem e influenciam os modos de vida das pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades pode favorecer o vínculo e a proposição de intervenções assertivas, gerando vínculo e engajamento das pessoas nas atividades propostas. Ainda assim, esse conhecimento deve estar atrelado a uma base teórica que vá em direção à transformação social. Por exemplo, muitos profissionais podem reconhecer a importância das intervenções de modificação corporal de pessoas trans, mas alguns advogam pelo mercado ou numa perspectiva cisheteronormativa, defendendo a passabilidade como o jeito de se comportar na sociedade; enquanto outras pessoas advogam por essas tecnologias como um direito social e a sustentação da vida reconhecendo as diferenças. Nisso, voltando-se especificamente para a terapia ocupacional, cabe conjecturar também como essas intervenções podem favorecer a vida cotidiana das pessoas e a forma como elas vão se vincular a diferentes atividades. Nessa perspectiva,

buscamos nos estabelecer como uma profissão que não se conforma em ser amenizadora das condições de precariedade produzidas pela sociedade capitalista neoliberal, mas reivindica uma posição opositora mais profunda, propondo-se a transformar a realidade (Butler, 2019; Farias; Lopes, 2022; Freire, 1970). Assim, as práticas terapêutico-ocupacionais, para que sejam realmente efetivas, em qualquer campo ou área em que aconteçam, devem ser baseadas em uma relação dialógica e favorecendo o respeito às diferenças.

A questão está em como transformar as dificuldades em possibilidades. Por isso na luta para mudar, não podemos ser nem só pacientes, nem só impacientes, mas pacientemente impacientes. A paciência ilimitada, que jamais se inquieta, termina por imobilizar a prática transformadora. O mesmo ocorre com a impaciência voluntarista, que exige o resultado imediato da ação, enquanto ainda a planeja (Freire, 1995, p. 48).

É parte da função dos profissionais fazerem resistência às políticas de morte, que não se dão só quando o desejo de extermínio de algumas populações acontece de maneira explícita, mas também quando são produzidas condições de negligência sistemática que irão levar a mortes desses sujeitos, indivíduos e coletivos (Butler, 2004; 2008; 2019). Trata-se de buscarmos constantemente um suporte social para eles, entendendo que “não pode haver vida corporificada sem suporte social e institucional, sem empregos permanentes, sem redes de interdependência e cuidado, sem direitos coletivos a abrigo e mobilidade” (Butler, 2019, p. 94). Ou seja, tal movimento diz respeito à profissão compreender que uma vida vivível passa pela construção de condições nas várias esferas da vida, não se limitando apenas a um setor. Uma ação profissional efetiva compreende e se compromete com as necessidades que envolvem o campo da saúde, da cultura, da assistência social, do lazer, da educação, entre outros.

Digo isso entendendo que os terapeutas ocupacionais são necessários para essa luta. Eles, a partir dos conhecimentos apreendidos na formação profissional e do lugar de poder que ocupam na dinâmica social, podem reconhecer a importância das relações de poder que atravessam todos os sujeitos, inclusive, entendendo quem são as pessoas que têm condições, físicas, simbólicas e de poder de “aparecer” na luta e se expor. Com isso, não estou oferecendo uma leitura de passividade e falta de agência dos sujeitos excluídos, porque, em diversas situações, a luta se apresenta como recurso último de sobrevivência para tais pessoas, mesmo despossuídas de qualquer direito ou acesso a bens sociais.

Nenhum de nós age sem as condições para agir, mesmo que algumas vezes tenhamos que agir para instalar e preservar essas condições. O paradoxo é óbvio, e ainda assim é o que podemos ver quando um grupo precário constitui uma forma de ação que reivindica as condições para agir e viver” (Butler, 2019, p. 22).

O que se espera é fazer com que esses profissionais entendam seu papel imprescindível na luta pela justiça social e façam uso desse lugar de poder para favorecer sujeitos subalternizados. Ainda que reconheçamos a dificuldade de alguns profissionais nomearem e fazerem uma articulação teórica mais explícita de suas práticas, compreendo que uma forma de favorecer que atravessemos essa realidade é oferecendo fontes de conhecimento para que possam se inspirar e criticamente incorporar no trabalho cotidiano. À medida que consigamos nomear melhor o que fazemos, como fazemos e porque fazemos, teremos mais possibilidade de revisitar nosso conhecimento, aprofundá-los e avaliar sua pertinência para o cuidado das diferentes populações em terapia ocupacional. Parte do avançar da profissão se dará exatamente na revisão de seus fundamentos, na produção desse *quefazer* (Farias; Lopes, 2022; Freire, 1987), que vai substanciar a ação amparada no questionamento do fazer técnico, repensando e recolocando a todo momento as intenções do trabalho desenvolvido e analisando as melhores técnicas para a realização disso, olhando para as novas e diferentes demandas que se apresentam e lidando com elas. Cabe analisar as perspectivas teóricas e para qual – numa dimensão da transformação social – caminho os terapeutas ocupacionais estão propondo a conduzir a profissão, se ela está servindo como suporte para a manutenção do *status quo*, operando numa lógica de adaptação social, ou se está cumprindo uma função disruptiva na sociedade, em que seus profissionais entendem seu papel de articulador social. Essa noção, como vimos ao longo desta pesquisa, irá impactar diretamente a direção do trabalho proposto, oferecendo diferentes respostas aos sujeitos juntos aos quais intervimos e também para a dinâmica social.

Com isso, o que propomos não é repensarmos e criarmos uma identidade profissional. A discussão é exatamente compreendermos que uma só forma de fazer terapia ocupacional, um objeto unificado da profissão, não dará conta da complexidade do mundo. A defesa de uma profissão rígida, formatada para todos os contextos, só favorecerá políticas de morte, práticas negligentes, à medida que não conseguirá ser flexível o suficiente para abarcar as demandas específicas que são interseccionadas por diferentes populações em diferentes contextos. Então, o que propomos é uma profissão complexa, diversa, com suas múltiplas possibilidades de intervenção, com seus diferentes

vocabulários e objetos (Lopes *et al.*, 2015; Malfitano, 2022; Malfitano; Borba; Lopes, 2023; Marcolino *et al.*, 2019; Simaan, 2017). Nessa direção, o que se deve é construir objetivos gerais comuns, que, do meu ponto de vista, é a ampla participação social, em que, para que ocorra, a justiça social é condição. Assim, a terapia ocupacional se mantém como uma profissão de fronteiras (Lopes, 2023), mas construindo alianças com os referenciais que irão convergir com a profissão numa leitura de mundo e nessa ideia de tarefa coletiva.

REFERÊNCIAS

- ACKER, Gila M. Transphobia Among Students Majoring in the Helping Professions. **Journal of Homosexuality**, New York, v. 64, n. 14, p. 2011-2029, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1293404>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- AGRELI, Heloíse Fernandes; PEDUZZI, Marina; SILVA, Mariana Charantola. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 905–916, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/sXhwQWKsZGzrQqT4tDryCXC/>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- ALMEIDA, Diego Eugênio Roquette Godoy. Policy and resistance in the homosexual nightlife. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, São Carlos, v. 28, n. 4, p. 1251-1267, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000401251&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 3 mar. 2021.
- ALMEIDA, Diego Eugênio Roquette Godoy; LUGLI, Rosário Silvana Genta. The musical scenes as analytical framework of nighttime leisure: male homosexualities in perspective. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 747–758, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1628>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- AMBRÓSIO, Leticia. **Manifesto Negro**: experiências negras da formação à prática em terapia ocupacional. 2023. 429f. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/18735?show=full>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- ANDRADE, Luma Nogueira. **Travestis na escola**: assujeitamento e resistência à ordem normativa. Rio de Janeiro: Metanoia, 2015.
- ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: Towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 19–32, 2005. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1364557032000119616>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- ARNEMANN, Cristiane Trivisiol *et al.* Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, p. 1635–1646, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Db4nq7VD8KbHxRQmzqT5Cbp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TERAPIA OCUPACIONAL. Documentos. ABRATO, Curitiba, 2024. Disponível em: <https://abratonacional.com.br/documentos/>. Acesso em: 29 fev. 2024.
- AZEVEDO, Adriana Barin De; PEZZATO, Luciane Maria; MENDES, Rosilda. Formação interdisciplinar em saúde e práticas coletivas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p.

647–657, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711323>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BACK, Jhonatan Costa; *et al.* Despatologização da homossexualidade e transexualidade: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social (REFACS)**, Uberaba, v. 7, n. 3, p. 378–389, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i3.3063>. Acesso em: 15 fev. 2024.

BAR, Michal Avrech; *et al.* Male-to-female transitions: Implications for occupational performance, health, and life satisfaction. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 83, n. 2, p. 72–82, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0008417416635346>. Acesso em: 15 fev. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise do conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARROS, Denise Dias; LOPES, Roseli Esquerdo; GALHEIGO, Sandra Maria. Terapia ocupacional social: concepções e perspectivas. In: CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Claudia (org.). **Terapia ocupacional: fundamentação e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 347-353.

BARROS, Denise Dias; GHIRARDI, Maria Isabel Garcez; LOPES, Roseli Esquerdo. Social occupational therapy: A social-historical perspective. In: KRONENBERG, Frank; ALGADO, Salvador Simó; POLLARD, Nick (org.). **Occupational therapy without borders: Learning from the spirit of survivors**. London, England: Elsevier Science/Churchill Livingstone, 2005. p. 140-151.

BARROS, Denise Dias; GHIRARDI, Maria Isabel Garcez; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95–103, 2002. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13903>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BEAGAN, Brenda L., *et al.* Racism in occupational therapy: “It’s part of who we are ...” **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 86, n. 3, p. 171–175, 2023. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/03080226231153345>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BEAGAN, Brenda L., *et al.* Diversity among occupational therapists: lesbian, gay, bisexual and queer (LGBQ) experiences. *Occupational Therapy Now*, [S.l.], v. 14, n. 1, p. 11–12, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/290587222_Diversity_among_occupational_therapists_Lesbian_gay_bisexual_and_queer_LGBQ_experiences. Acesso em: 15 fev. 2024.

BEAGAN, Brenda L.; *et al.* Working with transgender clients: Learning from physicians and nurses to improve occupational therapy practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, [S.l.], v. 80, n. 2, p. 82-91, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0008417413484450>. Acesso em: 15 fev. 2024.

- BEAGAN, Brenda L. *et al.* Experiences of epistemic racism among occupational therapists. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, p. e3211, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/Z6XwpH43qb74QLjSmkpTbry/>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- BEDELL, Gary. Daily life for eight urban gay men with HIV/AIDS. **American Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 54, n. 2, p. 197–206, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.5014/ajot.54.2.197>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- BENTO, Berenice. **A reinvenção do corpo: Sexualidade e gênero na experiência transexual**. São Paulo: Garamond, 2006.
- BENTO, Berenice. Disforia de gênero: geopolítica de uma categoria psiquiátrica. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 15, p. 496-536, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/view/25170>. Acesso em: 15 dez. 2023.
- BENTO, Berenice. **O que é transexualidade**. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- BERGAN-GANDER, Rebecca; VON KÜRTHY, Heidi. Sexual orientation and occupation: Gay men and women's lived experiences of occupational participation. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 69, n. 9, p. 402-408, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/030802260606900903>. Acesso em: 15 fev. 2024.
- BERNARD, H. Russell. **Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches**. Lanham, MD: AltaMira Press, 2005.
- BERTOSSI, Thaynara Da Silva; CARDINALLI, Isadora; SILVA, Carla Regina. Construção identitária profissional: percepção de estudantes de terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, p. e3489, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/DBwtZDPdqZfsCH5gxvZzCrf/?lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2023.
- BEZERRA, Waldez Cavalcante; REIS, Stephany Conceição Correia Alves Guedes. História Social de Terapia Ocupacional no Brasil. [S.l.: s. n.], 2022. 1 vídeo (3 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=O2ESEGFxhUQ>.
- BEZERRA, Waldez Cavalcante; REIS, Stephany Conceição Correia Alves Guedes; LOPES, Roseli Esquerdo. Dos caminhos postos aos caminhos feitos: a trajetória sócio-histórica da terapia ocupacional no Brasil. In: GUAJARDO, Alejandro Cordoba; MALFITANO, Ana Paula Serrata; BORBA, Patrícia Leme de Oliveira; LOPES, Roseli Esquerdo (org.). **Historiografias em terapia ocupacional desde América del Sur – Historiografias em terapia ocupacional desde a América do Sul**. Santiago de Chile: USACH, 2023. p. no prelo.
- BEZERRA, Waldez Cavalcante; TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. A Terapia Ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 429–437, 2013b. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/830>.

Acesso em: 26 fev. 2024.

BEZERRA, Waldez Cavalcante; TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. Gênese e constituição da terapia ocupacional: em busca de uma interpretação teórico-metodológica. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 155–161, 2013a. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/61238>. Acesso em: 26 fev. 2024.

BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17 dez. 2020.

BRAGA, Iara Falleiros; *et al.* Violência familiar contra adolescentes e jovens gays e lésbicas: um estudo qualitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 1220-1227, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QLcYP6GCnTkymQY8s6SwkBs/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 29 nov. 2023.

BRAGA, Iara Falleiros, *et al.* Crise da democracia brasileira e o cotidiano de pessoas dissidentes de gêneros e sexualidades: reflexões baseadas na terapia ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 2, p. 693–705, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000200693&lng=en&nrm=iso&tlng=en.

BRAGA, Iara Falleiros; MONZELI, Gustavo Artur; LEITE JUNIOR, Jaime Daniel. Gêneros e sexualidades dissidentes na escola: experiências do projeto ResisTO. *In*: LOPES, Roseli Esquerdo; BORBA, Patrícia Leme de Oliveira (org.). **Terapia ocupacional, educação e juventudes: conhecendo práticas e reconhecendo saberes**. São Carlos: EDUFSCar, 2022. p. 365–380.

BRASIL. **Resolução CNE/CES 6, de 19 de Fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Ministério de Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior, 2002.

BRASIL. **Resolução nº 650, de 04 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação Bacharelado em Terapia Ocupacional. Brasília: CNS, 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes-cns/resolucoes-2020/1502-resolucao-n-650-de-04-de-dezembro-de-2020>. Acesso em: 14 fev. 2024.

BRAVO, Maria Inês Souza; CORREIA, Maria Valéria Costa. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 109, n. 109, p. 126-150, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/NkpLbcXZf5mPHkHrksGGXnf/>. Acesso em: 14 jan. 2024.

BRAZ, Leonardo Graco Oliveira. **Perspectivas das relações de gênero durante a pandemia de**

COVID-19 por jovens da escola pública. 2023. 66f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/18208>. Acesso em: 27 fev. 2024.

BRAZILIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY. **Brazilian Journal of Occupational Therapy.** 2020. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/index>. Acesso em: 16 dez. 2020.

BUSTAMANTE, Vania; OLIVEIRA, Rosângela Santos. O brincar de crianças e suas famílias como alternativa de cuidado à saúde mental infantil. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 726–743, 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/9829>. Acesso em: 28 fev. 2024.

BUTLER, Judith. **Corpos em aliança e a política das ruas: notas para uma teoria performativa de assembléia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

BUTLER, Judith. **Precarious life: The powers of mourning and violence.** New York: Verso Books, 2004.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.** 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

BUTLER, Judith. Violence, Mourning, Politics. **Studies in Gender and Sexuality**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 9-37, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15240650409349213>. Acesso em: 3 set. 2023.

CAMPOS, Gastão Wagner Sousa. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219–230, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mvLNphZL64hdTPL4VBjnrLh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2024.

CAPPELLARO, Mayra. Cadê as meninas? Cotidiano e traços de vida de jovens meninas pobres pela perspectiva da terapia ocupacional social. 2013. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/6874>. Acesso em: 3 set. 2023.

CARMO, Michelly Eustáquia; GUIZARDI, Francini Lube. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1265–1286, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/wcqNQQKzjKH7jM4hyRDCYVc/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2024.

CARRARA, Sérgio. Políticas e Direitos Sexuais no Brasil Contemporâneo. **Bagoas - Estudos gays: gêneros e sexualidades**, Natal, v. 4, n. 05, p. 131–147, 2010. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/2316>. Acesso em: 27 fev. 2024.

CARSPECKEN, Phil Francis. Pesquisa Qualitativa Crítica: conceitos básicos. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 395-424, 2011. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/20698>. Acesso em: 3 set. 2023.

CASTEL, Robert. **From manual workers to wage laborers**: Transformation of the social question. New Brunswick: Transaction, 2003.

CASTILLO, Jose Ignacio Marchant. Possible approaches to occupational therapy in the sexual education of children, adolescents and young people lesbian, gay, bisexual and trans: a bibliographic review. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, Santiago, v. 19, n. 2, p. 63-71, 2019. Disponível em: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/53411/58869>. Acesso em: 3 set. 2023.

CHAUÍ, Marilena. **Convite à filosofia**. São Paulo: Editora Ática, 2000.

CHRIGUER, Rosângela Soares. A experiência da Unifesp Baixada Santista na Educação Interprofissional. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 55, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/195979>. Acesso em: 28 fev. 2024.

COLLING, Leandro. **Dissidências sexuais e de gênero**. Salvador: EDUFBA, 2016.

COLLING, Leandro. **Que os outros sejam o normal**: tensões entre movimento LGBT e ativismo queer. Salvador: EDUFBA, 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/21766>.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2021.

COFFITO - CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Definição**. COFFITO, 2024. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382. Acesso em: 27 fev. 2024.

CONTATORE, Octávio Augusto; MALFITANO, Ana Paula Serrata; BARROS, Nelson Filice De. Por uma sociologia do cuidado: reflexões para além do campo da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. e0017507, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/5hfvTMrLvcrkNtCBtvhMD9P/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 dez. 2023.

CORREIA, Ricardo Lopes; *et al.* Old age dissenting in genders and sexualities: collective occupations in the face of the Covid-19 pandemic. **Interinstitutional Brazilian Journal of Occupational Therapy**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 460-487, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34440>. Acesso em: 3 mar. 2021.

COSTA, Bruno Botelho. Paulo Freire: educador-pensador da libertação. **Pro-Posições**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 93–110, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/pdZz6q8xSKKLV5GPMrKqgZb/>. Acesso em: 2 mar. 2024.

COSTA, Marcia Cabral da; BUKOLA, Afeyika Feyikemi; SANTOS, Anna Carolina. Pesquisa IŞÉ: contribuições da terapia ocupacional afrorreferenciada nos processos de formação e restituição das subjetividades negras. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, p. e3435-e3435, 2023. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3435>. Acesso em: 26 fev. 2024.

CRENSHAW, Kimberlé. **On Intersectionality** : Essential Writings. New York: New Press, 2015.

CREPEAU, Elizabeth Blesedell. Clinical Interpretation of “‘My Secret Life’: The Emergence of One Gay Man’s Authentic Identity”. **American Journal of Occupational Therapy**, Boston, v. 52, n. 7, p. 570–572, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9693702/>. Acesso em: 3 set. 2023.

CURTIS, Morag; MORRIS, Karen. Cross-dressing as a meaningful occupation: A single case study. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 78, n. 11, p. 706-712, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0308022615586568>. Acesso em: 3 set. 2023.

DALY, Vivienne; HYNES, Sinéad M. A Phenomenological Study of Occupational Participation for People Who Identify as Transgender. **Annals of International Occupational Therapy**, [S.l.], v. 3, n. 3, p. 127–135, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/24761222-20200309-04>. Acesso em: 17 dez. 2020.

DEPIANTI, Jéssica Renata Bastos, *et al.* Evidências acerca do brincar no hospital na perspectiva do familiar da criança: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12206>. Acesso em: 28 fev. 2024.

DEPOLE, Bárbara de Fátima. **O cuidado e a saúde mental de LGBTQIA+: as contribuições da terapia ocupacional**. 2023. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/17897>. Acesso em: 17 dez. 2023.

DEWEY, John. **Como pensamos**: como se relaciona o pensamento reflexivo com o processo educativo, uma reexposição. 4. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979.

DEWEY, John. **Democracia e educação**. São Paulo: Editora Ática, 2008.

DEWEY, John. **Os Pensadores** - Dewey. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

DÍAZ-LEIVA, Mónica Matilde; MALFITANO, Ana Paula Serrata. Controversias y debates en

torno a terapia ocupacional: un análisis de las producciones bibliográficas en América del Sur (2010-2018). **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, p. e3344, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/SwTFbxxbdXSm7cKj5ygRNxb/?lang=es>. Acesso em: 18 dez. 2023.

DUPAS, Gilberto. O mito do progresso. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 77, p. 73–89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/vSJfnDnZJfTkZGblKdK45RN/?lang=pt>. Acesso em: 3 set. 2023.

DUQUE, Tiago. “Bichas podres”: política identitária e categoria acusatória. *Revista Periódicus*, Salvador, v. 1, n. 2, p. 227, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/peri.v1i2.12890>. Acesso em: 3 set. 2023.

DUQUE, Tiago. Corpo de fala e pesquisa: autorreflexões sobre identidade e diferenças. *In*: NOGUEIRA, Gilmaro; MBANDI, Nzinga; TRÓI, Marcelo De (org.). **Lugar de fala: conexões, aproximações e diferenças**. Salvador: Editora Devires, 2020. p. 71–77.

DUQUE, Tiago. Lugar de corpo e diferenças no Pantanal. *In*: DROZDOWSKA-BROERING, Izabela; MARKENDORF, Marcio; OLIVEIRA, Geovana Quinalha De (org.). **Memórias do corpo: Apagamentos**. Florianópolis: UFSC, 2022. p. 216–236.

DUQUE, Tiago. **Montagens e desmontagens: vergonha, estigma e desejo na construção das travestilidades na adolescência**. 2009. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/6702/2539.pdf?sequence=1&isAllowed=y>; Acesso em: 16 fev. 2024.

ENGLAND, Kim; WARD, Kevin. Introduction. *In*: ENGLAND, Kim; WARD, Kevin (org.). **Neoliberalization : states, networks, peoples**. Oxford: Blackwell Publishing, 2007. p. 1-22.

ESCOREL, Sarah; MOREIRA, Marcelo Rasga. Participação social. *In*: GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José Carvalho; CARVALHO, Antonio Ivo (org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p. 979-1010.

FACCHINI, Regina. **Sopa de letrinhas?: movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990**. Rio de Janeiro: Editora Garamond Ltda., 2005.

FAGUNDES, Helenara Silveira. O Voluntariado a Solidariedade e as Políticas Sociais. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 1–19, 2006. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1029>. Acesso em: 28 fev. 2024.

FALCÃO, Maria do Carmo. O conhecimento da vida cotidiana: base necessária à prática social. *In*: NETTO, José Paulo; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Cotidiano: conhecimento e prática**. São Paulo: Cortez Editora, 1989. p. 13-62.

FALZARANO, Mary; PIZZI, Michael. Experiences of Lesbian and Gay Occupational Therapists in the Healthcare System. **Journal of Allied Health**, Washington, v. 44, n. 2, p. 65–72, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26046113/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

FARIAS, Aline Zacchi. **Expressões das violências de gênero no cotidiano de terapeutas ocupacionais no campo da saúde**. 2021. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/14686/Disserta%20a7%20a3ofinalparabi.Aline.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Acesso em: 15 fev. 2024.

FARIAS, Lisette; RUDMAN, Debbie Laliberte. A Critical Interpretive Synthesis of the Uptake of Critical Perspectives in Occupational Science. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 23, n. 1, p. 33-50, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2014.989893>. Acesso em: 28 jun. 2021.

FARIAS, Lisette; RUDMAN, Debbie Laliberte; MAGALHÃES, Lilian. Illustrating the importance of critical epistemology to realize the promise of occupational justice. **OTJR Occupation, Participation and Health**, Thorofare, v. 36, n. 4, p. 234–243, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27559029/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

FARIAS, Magno Nunes. Terapia ocupacional social: contribuições epistemológicas para um giro decolonial. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. e200484pt, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022200484pt>. Acesso em: 28 nov. 2023.

FARIAS, Magno Nunes; LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; AMORIM, Sulamita Gonzaga Silva. Por uma formação e prática antirracista. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 237, 2020. Disponível em: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/download/54658/64082/206012>. Acesso em: 1 jun. 2021.

FARIAS, Magno Nunes; LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; COSTA, Isabelly Regianne Brasil Braga Da. Terapia ocupacional e população negra: possibilidades para o enfrentamento do racismo e desigualdade racial. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 228–243, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/12712>. Acesso em: 1 jun. 2021.

FARIAS, Magno Nunes; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional social, antiopressão e liberdade: considerações sobre a revolução da/na vida cotidiana. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, n. spe, p. e3100, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/K6K6CbVQfKtW8sfJWbw448M/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 jan. 2024.

FARIAS, Magno Nunes; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional e a armadilha neoliberal progressista: desafios para uma práxis antiopressiva. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. e209610–e209610, 2023. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/209610>. Acesso em: 2 set. 2023.

FOUCAULT, Michel. **The birth of the clinic: an archaeology of medical perception**. England: Routledge, 1973.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. 38. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

FRANCISCO, Berenice Rosa. **Terapia Ocupacional**. Campinas: Papyrus, 1988.

FRANK, Gelya. Occupational science's stalled revolution and a manifesto for reconstruction. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 29, n. 4, p. 455–477, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2022.2110658>. Acesso em: 1 set. 2023.

FRASER, Nancy. A justiça social na globalização: Redistribuição, reconhecimento e participação. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 63, p. 07–20, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.4000/rccs.1250>. Acesso em: 1 set. 2023.

FRASER, Nancy. Da redistribuição ao reconhecimento? Dilemas da justiça numa era “pós-socialista”. **Cadernos de Campo (São Paulo - 1991)**, São Paulo, v. 15, n. 14-15, p. 231-239, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/50109>. Acesso em: 3 set. 2023.

FRASER, Nancy. **Scales of Justice: reimagining political space in a globalizing world**. Cambridge: Polity Press, 2009.

FREIRE, Paulo. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho D'Água, 1995.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática de liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogy of the oppressed**. New York: Herder and Herder, 1970.

FREIRE-MAIA, Newton. **A ciência por dentro**. São Paulo: Editora Vozes, 2008.

FREIRE-MAIA, Newton. **Verdades da ciência e outras verdades: a visão de um cientista**. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

GALHEIGO, Sandra Maria. Da adaptação psicossocial à construção do coletivo: a cidadania enquanto eixo. **Revista de Ciências Médicas - PUCCAMP**, Campinas, v. 6, n. 2/3, p. 105-108, 1997. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=4181900>. Acesso em: 15 fev. 2024.

GALHEIGO, Sandra Maria. Problematização de saberes e práticas na terapia ocupacional brasileira: a construção do pensamento crítico entre 1979 e 1996. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 33, n. 1-3, p. e215636, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/215636>. Acesso em: 16 jan. 2024.

GALHEIGO, Sandra Maria. Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 5–25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>. Acesso em: 16 jan. 2024.

GALHEIGO, Sandra Maria. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 104-9, 2003. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13924>. Acesso em: 16 jan. 2024.

GALHEIGO, Sandra Maria. Terapia ocupacional social: uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e de prática. *In*: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (org.). **Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos**. São Carlos: EDUFSCar, 2016.

GALHEIGO, Sandra Maria. What needs to be done? Occupational therapy responsibilities and challenges regarding human rights. **Australian Occupational Therapy Journal**, [S.l.], v. 58, n. 2, p. 60-66, 2011. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1440-1630.2011.00922.x>. Acesso em: 1 set. 2023.

GALLAS, Ana Kelma Cunha; BRITO, Anna Karitha Meneses; SILVA, Francisco Marcelo Vieira. A despatologização das identidades TRANS e a psicologia brasileira frente a luta pelos direitos LGBTQI+. **Journal of Social Sciences, Humanities and Research in Education**, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 51–58, 2019. Disponível em: <https://lestu.org/journals/index.php/josshe/article/view/53>. Acesso em: 15 dez. 2020.

GERLACH, Alison J.; *et al.* Expanding beyond individualism: Engaging critical perspectives on occupation. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 25, n. 1, p. 35–43, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/11038128.2017.1327616>. Acesso em: 3 set. 2023.

GÓMEZ-ANTILEF, Bárbara Francisca; *et al.* Construction of trans subjectivity from the occupation understood as doing, being and becoming. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, São Carlos, v. 28, n. 2, p. 419–435, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1960>. Acesso em: 3 set. 2023.

GRAU, Jordi Mas. Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. **Revista Internacional de Sociología**, Córdoba, v. 75, n. 2, p. 34-9712, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.63>. Acesso em: 15 dez. 2020.

GROSFOGUEL, Ramón. Descolonizar as esquerdas ocidentalizadas: para além das esquerdas eurocêntricas rumo a uma esquerda transmoderna descolonial. **Contemporânea - Revista de Sociologia da UFSCar**, São Carlos, v. 2, n. 2, p. 337–337, 2012. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/86>. Acesso em: 3 set. 2023.

GROSFOGUEL, Ramón. Para descolonizar os estudos de economia política e os estudos pós-coloniais: Transmodernidade, pensamento de fronteira e colonialidade global. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, COimbra, n. 80, p. 115-147, 2008. Disponível em: <http://journals.openedition.org/rccs/697>. Acesso em: 31 out. 2023.

GUIMARÃES, Andréa Carmen, *et al.* Atividades grupais com idosos institucionalizados: exercícios físicos funcionais e lúdicos em ação transdisciplinar. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 11, n. 2, p. 443-452, 2016. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/1758. Acesso em: 28 fev. 2024.

GUTMAN, Sharon A. *et al.* The Association between LGBTQIA+ Self-Identification and Factors Facilitating Homelessness: A Scoping Review of the Occupational Therapy Peer-Reviewed Literature. **Occupational Therapy in Health Care**, [S.l.], v. 35, n. 2, p. 138–181, 2021. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07380577.2021.1901171>. Acesso em: 9 jan. 2022.

HAGEDORN, Rosemary. **Fundamentos para a prática em terapia ocupacional**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2003.

HAMMELL, Karen Whalley. Social and Structural Determinants of Health: Exploring Occupational Therapy’s Structural (In)competence. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 88, n. 4, p. 365–374, 2021. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00084174211046797?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed. Acesso em: 16 set. 2023.

HARRISON, Jo. “It’s none of my business”: Gay and lesbian invisibility in aged care. **Australian Occupational Therapy Journal**, [S.l.], v. 48, n. 3, p. 142–145, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1046/j.0045-0766.2001.00262.x>. Acesso em: 16 set. 2023.

HELLER, A. **O cotidiano e a história**. 11. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016, 176 p.

JACKSON, Jeanne. Sexual Orientation: Its Relevance to Occupational Science and the Practice of Occupational Therapy. **American Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 49, n. 7, p. 669–679, 1995. Disponível em: <http://ajot.aota.org/Article.aspx?doi=10.5014/ajot.49.7.669>. Acesso em: 16 set. 2023.

JACKSON, Jeanne. The Value of Occupation as the Core of Treatment: Sandy’s Experience. **American Journal of Occupational Therapy**, Boston, v. 52, n. 6, p. 466-473, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9612497/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

JACKSON, Jeanne. Understanding the Experience of Noninclusive Occupational Therapy Clinics: Lesbians' Perspectives. **American Journal of Occupational Therapy**, Boston, v. 54, n. 1, p. 26–35, 2000. Disponível em: <http://ajot.aota.org/Article.aspx?doi=10.5014/ajot.54.1.26>. Acesso em: 15 fev. 2024.

JAVAHERIAN, Heather; CHRISTY, Amanda B.; BOEHRINGER, Molly. Occupational therapy practitioners' comfort level and preparedness in working with individuals who are gay, lesbian, or bisexual. **Journal of Allied Health**, Washington, v. 37, n. 3, p. 150–155, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18847111/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

JESSOP, Nicola. Occupational Therapy with a Male-to-Female Transsexual: A Case Study. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 56, n. 9, p. 322–324, 1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/030802269305600903>. Acesso em: 15 fev. 2024.

JOHNSON, Khalilah Robinson; LAVALLEY, Ryan. From racialized think-pieces toward anti-racist praxis in our science, education, and practice. **Journal of Occupational Science**, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 404-409, 2021. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2020.1847598>. Acesso em: 27 fev. 2024.

JONES, Mairwen K.; WEERAKOON, Patricia; PYNOR, Rosemary A. Survey of occupational therapy students' attitudes towards sexual issues in clinical practice. **Occupational Therapy International**, [S.l.], v. 12, n. 2, p. 95–106, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16136867/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

KHANNA, Sumant; DESAI, N. G.; CHANNABASAVANNA, S. M. A treatment package for transsexualism. **Behavior Therapy**, [S.l.], v. 18, n. 2, p. 193–199, 1987. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(87\)80042-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(87)80042-4). Acesso em: 15 fev. 2024.

KINGSLEY, Penny; MOLINEUX, Matthew. True to our philosophy? Sexual orientation and occupation. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 63, n. 5, p. 205–210, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/030802260006300504>. Acesso em: 15 fev. 2024.

KIRSH, Bonnie; TRENTAM, Barry; COLE, Sametta. Diversity in occupational therapy: Experiences of consumers who identify themselves as minority group members. **Australian Occupational Therapy Journal**, [S.l.], v. 53, n. 4, p. 302–313, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2006.00576.x>. Acesso em: 15 fev. 2024.

LABORÃO, Virgínia. Para ativistas, fama gay de Campinas gera 'falsa imagem' de liberdade LGBT. G1 Globo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/aniversario-de-campinas/2014/noticia/2014/07/para-ativistas-fama-gay-de-campinas-gera-falsa-imagem-de-liberdade-lgbt.html>. Acesso em: 15 fev. 2024.

LALIBERTE RUDMAN, Debbie. Occupational terminology: occupational possibilities. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 55-59, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14427591.2010.9686673>. Acesso em: 15 fev. 2024.

LALIBERTE RUDMAN, Debbie. Embracing and enacting an occupational imagination: Occupational science as transformative. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 21, n. 4, p. 373–388, 2014. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2014.888970>. Acesso em: 28 jun. 2021.

LALIBERTE RUDMAN, Debbie. Enacting the critical potential of occupational science: Problematizing the individualizing of occupation. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 20, n. 4, p. 298–313, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14427591.2013.803434>. Acesso em: 15 fev. 2024.

LALIBERTE RUDMAN, Debbie. Occupational therapy and occupational science: Building critical and transformative alliances. *In*: BRAZILIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY, 2018, São Carlos, **Anais [...]**, Universidade Federal de São Carlos, 2018. p. 241-249. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoEN1246>. Acesso em: 28 jun. 2021.

LALIBERTE RUDMAN, Debbie. Informing social occupational therapy: unpacking the “social” using critical social theory. *In*: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (org.). **Social Occupational Therapy: theoretical and practical designs**. Philadelphia: Elsevier, 2021, p. 143-150.

LAVALLEY, Ryan; JOHNSON, Khalilah Robinson. Occupation, injustice, and anti-Black racism in the United States of America. **Journal of Occupational Science**, [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2020.1810111%40rocc20.2020.27.issue-s1>. Acesso em: 1 jun. 2021.

LEITE JUNIOR, Jaime Daniel. **Que povo é esse aí?** A formação profissional graduada em terapia ocupacional frente às temáticas de travestilidade e transexualidade. 2016. 134 p. Relatório Final (Iniciação Científica) – Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; FARIAS, Magno Nunes; MARTINS, Sofia. Dona Ivone Lara e terapia ocupacional: devir-negro da história da profissão. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 29, p. e2171, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102021000100509&tlng=pt. Acesso em: 1 jun. 2021.

LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; LOPES, Roseli Esquerdo. Dissident Genders and Sexualities in the Occupational Therapy Peer-Reviewed Literature: A Scoping Review. **The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association**, [S.l.], v. 76, n. 5, 2022. Disponível em: </ajot/article/76/5/7605205160/23908/Dissident-Genders-and-Sexualities-in-the>. Acesso em: 14 fev. 2023.

LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; LOPES, Roseli Esquerdo. Travestilidade, Transexualidade E

Demandas Para a Formação De Terapeutas Ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 481–496, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1060>. Acesso em: 1 jun. 2021.

LEITE JUNIOR, Jaime Daniel; ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa. Pablllo and their dissidence of gender and sexuality. *In*: CURTIN, Michael; EGAN, Mary; PARNELL, Tracey; PRIOR, Yeliz; CRUZ, Daniel Marinho Cezar Da; SAUVÉ-SCHENK, Katrine; GALVAAN, Roshan (org.). **Occupational Therapy for People Experiencing Illness, Injury or Impairment**. 8. ed. [S.l.] : Elsevier, 2024. p. no prelo.

LEITE JUNIOR, Jorge. **Nossos corpos também mudam: a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico**. São Paulo: Annablume, 2011.

LEVAC, Danielle; COLQUHOUN, Heather; O’BRIEN, Kelly K. Scoping studies: Advancing the methodology. **Implementation Science**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 69, 2010. Disponível em: <http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-5-69>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Terapia ocupacional: uma profissão feminina ou feminista? **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. spe1, p. 154-167, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/f5JckbPyZz48HLsntBWgCCt/?lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2023.

LINS, Sarah Raquel Almeida; MATSUKURA, Thelma Simões. A formação graduada do terapeuta ocupacional no campo da saúde mental: a perspectiva de discentes e egressos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 689–699, 2015. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1192>. Acesso em: 28 fev. 2024.

LOPES, Andreza Mourão; CORRÊA, Victor Augusto Cavaleiro. Processos de perda, luto e a assistência da Terapia Ocupacional nas situações de escarpelamento. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 313–324, 2013. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/download/818/443/1521>

LOPES, Roseli Esquerdo. **A formação do terapeuta ocupacional: o currículo: histórico e propostas alternativas**. 1991. 215 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1991.

LOPES, Roseli Esquerdo. Cidadania, direitos e terapia ocupacional social. *In*: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (org.). **Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos**. 2. ed. São Carlos: EdUFSCar, 2023. p. 33–52.

LOPES, Roseli Esquerdo. Citizenship, rights, and social occupational therapy. *In*: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (org.). **Social Occupational Therapy: theoretical and practical designs**. Philadelphia: Elsevier, 2021.

LOPES, Roseli Esquerdo. Currículo mínimo para terapia ocupacional: uma questão técnico-ideológica. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Carlos, v. 1, n. 1, p. 33–41, 1990.

LOPES, Roseli Esquerdo; BORBA, Patrícia Leme de Oliveira. A inclusão radical como diretriz para terapeutas ocupacionais na educação. **Revista Ocupación Humana**, Bogotá, v. 22, n. 2, p. 202–227, 2022. Disponível em: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1402/1160>. Acesso em: 23 jan. 2024.

LOPES, Roseli Esquerdo; *et al.* Historia, conceptos y propuestas en la terapia ocupacional social de Brasil. **Revista Chilena de Terapia Ocupacional**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 73–84, 2015. Disponível em: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/37132>. Acesso em: 2 set. 2023.

LOPES, Roseli Esquerdo; *et al.* Recursos e tecnologias em Terapia Ocupacional Social: ações com jovens pobres na cidade. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 591–602, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.081>. Acesso em: 17 dez. 2020.

LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata. **Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos**. São Carlos: EDUFSCar, 2016.

LOURO, Guacira Lopes. Teoria queer: uma política pós-identitária para a educação. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 541–553, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/64NPxWpgVkt9BXvLXvTvHMr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18 fev. 2024.

MAGALHÃES, Lilian Vieira; *et al.* The development of occupational science outside the Anglophone sphere: Enacting global collaboration. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 26, n. 2, p. 181–192, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2018.1530133>. Acesso em: 1 set. 2023.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira; LOPES, Roseli Esquerdo. Um relato de vida, um caminho institucional: juventude, medicalização e sofrimentos sociais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 701–714, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/mcMr86bDRSkQXcQxSY3nxbq/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2024.

MALFITANO, Ana Paula Serrata. An anthropophagic proposition in occupational therapy knowledge: Driving our actions towards social life. **World Federation of Occupational Therapists Bulletin**, [S.l.], v. 78, n. 2, p. 70–82, 2022. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14473828.2022.2135065>. Acesso em: 30 maio 2023.

MALFITANO, Ana Paula Serrata. Contexto social e atuação social: Generalizações e

especificidades na terapia ocupacional. *In*: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (org.). **Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos**. São Carlos: EDUFSCar, 2016. p. 117-133.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira; LOPES, Roseli Esquerdo. Um relato de vida, um caminho institucional: juventude, medicalização e sofrimentos sociais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 701–714, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/mcMr86bDRSkQXcQxSY3nxbq/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2024.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; BORBA, Patrícia Leme de Oliveira; LOPES, Roseli Esquerdo. Palabras, conceptos y contextos históricos y culturales: : la pluralidad en Terapia Ocupacional. **Revista Ocupación Humana**, Bogotá, v. 23, n. 2, p. 104-135, 2023. Disponível em: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/1591/1329>. Acesso em: 1 set. 2023.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; *et al.* Social occupational therapy: Conversations about a Brazilian experience. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 81, n. 5, p. 298–307, 2014. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0008417414536712>. Acesso em: 15 dez. 2020.

MARCOLINO, Taís Quevedo; *et al.* “É uma porta que se abre”: reflexões sobre questões conceituais e de identidade profissional na construção do raciocínio clínico em terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 403–411, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/J7kRhjZBZJkTBS4CTz5HYFQ/?lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2023.

MAXIMINO, Viviane; LIBERMAN, Flávia. **Grupos e terapia ocupacional: formação, pesquisa e ações**. São Paulo: Summus Editorial, 2015.

MAYS, Nicholas; ROBERTS, Emilie; POPAY, Jennie. Synthesising research evidence. *In*: FULOP, Naomi; ALLEN, Pauline; CLARKE, Aileen; BLACK, Nick (eds.). **Studying the organisation and delivery of health services: Research methods**. London: Routledge. 2001.

MCCAVE, Emily L. *et al.* Promoting Affirmative Transgender Health Care Practice Within Hospitals: An IPE Standardized Patient Simulation for Graduate Health Care Learners. **MedEdPortal: the journal of teaching and learning resources**, Washington, v. 15, p. 10861, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32051844/>. Acesso em: 30 dez. 2023.

MEDEIROS, Maria Heloisa da Rocha. **Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social**. São Carlos: EDUFSCar, 2010.

MELO, Késia Maria Maximiano de. **Entre rupturas e permanências: modos de vida e estratégias de enfrentamento à vida nas margens no cotidiano de pessoas trans**. 2021. 216 fl. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/15263/Késia>

Maximiano - Tese Final.pdf?sequence=1. Acesso em: 30 dez. 2023.

MELO, Késia Maria Maximiano de. Social Occupational Therapy, transgender and Queer Theory: (re)thinking normative conceptions based in gender and sexualities. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 215–223, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoARF0645>. Acesso em: 30 dez. 2023.

MELO, Késia Maria Maximiano de; LOPES, Roseli Esquerdo. Modos de vida, experiências trans e enfrentamentos: considerações para a ação técnica em terapia ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, n. spe, p. e3225, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kPdzY79N7QHYYqNhHv5x8R6N/>. Acesso em: 27 dez. 2023.

MELO, Késia Maria Maximiano de; MALFITANO, Ana Paula Serrata; LOPES, Roseli Esquerdo. Os marcadores sociais da diferença: contribuições para a terapia ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 28, n. 3, p. 1061–1071, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/PyVQWfBrjPMqSS9xWWNTKfK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2024.

MELO, Késia Maria Maximiano; FARIAS, Magno Nunes; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional social e justiça social: diálogos a partir das demandas trans. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, p. e3421, 2023. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3421>. Acesso em: 27 dez. 2023.

METAXAS, Virginia A. Eleanor Clarke Slagle and Susan E. Tracy: Personal and Professional Identity and the Development of Occupational Therapy in Progressive Era America. **Nursing History Review**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 39-70, 2000. Disponível em: <https://connect.springerpub.com/content/sgnrhr/8/1/39>. Acesso em: 23 dez. 2023.

MISKOLCI, Richard. A teoria queer e a sociologia: O desafio de uma analítica da normalização. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 11, n. 21, p. 150–182, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-45222009000100008>. Acesso em: 27 dez. 2023.

MISKOLCI, Richard. Exorcizando um fantasma: os interesses por trás do combate à “ideologia de gênero”. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 2018, n. 53, p. e185302, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/7Yd3hfBsD9rH3NW3YqPpzvD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 fev. 2024.

MISKOLCI, Richard. **Teoria queer: um aprendizado pelas diferenças**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.

MOBLEY JUNIOR, Steve D.; HUTCHINGS, Quortne R. Ballroom Culture. In: STRUNK, Kamden K.; SHELTON, Stephanie Anne (org.). **Encyclopedia of Queer Studies in Education**. Boston: Brill, 2021. p. 50-54. Disponível em: <https://brill.com/display/book/9789004506725/BP000018.xml>. Acesso em: 29 nov. 2023.

MONDACA, Margarita. “Doing hope” as a possible way towards a responsive occupational science. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 28, n. 1, p. 19-28, 2021. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2020.1797858>. Acesso em: 30 maio. 2023.

MONZELI, Gustavo Artur, *et al.* Terapia ocupacional social, gêneros e sexualidades dissidentes: experiências a partir da extensão universitária. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, p. e3390, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9dWyzS5MjDpBpjcLHRqgsGb/?lang=pt>. Acesso em: 28 dez. 2023.

MONZELI, Gustavo Artur. **Em casa, na pista ou na escola é tanto babado**: espaços de sociabilidade de jovens travestis. 2013. 89 fl. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)-Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

MONZELI, Gustavo Artur. **Histórias da Terapia Ocupacional na América Latina**: a criação dos primeiros programas de formação profissional. João Pessoa: Editora UFPB, 2021. Disponível em: <http://www.editora.ufpb.br/sistema/press5/index.php/UFPB/catalog/book/608>.

MONZELI, Gustavo Artur; FERREIRA, Vítor Sérgio; LOPES, Roseli Esquerdo. Among protection, exposure and conditioned admissions: travestilities and sociability spaces. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 451–462, 2015. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoAO0518>. Acesso em: 30 maio. 2023.

MONZELI, Gustavo Artur; MORRISON, Rodolfo; LOPES, Roseli Esquerdo. Histórias da terapia ocupacional na América Latina: a primeira década de criação dos programas de formação profissional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 235–250, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/RLnxNfnB73kZSG7H5Mt8KRd/>. Acesso em: 26 dez. 2023.

MORRISON JARA, Rodolfo. (Re)conociendo a las fundadoras y “madres” de la terapia ocupacional. Una aproximación desde los estudios feministas sobre la ciencia. **TOG (A Coruña)**, [S.l.], v. 8, n. 14, p. 1–21, 2011. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3750945>. Acesso em: 30 dez. 2023.

MORRISON JARA, Rodolfo. Los comienzos de la terapia ocupacional en Estados Unidos: una perspectiva feminista desde los estudios de Ciencia, Tecnología y Género (siglos XIX y XX). **Historia Crítica**, Bogotá, v. 2016, n. 62, p. 97-117, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-16172016000400006&lng=en&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 21 dez. 2023.

MORRISON JARA, Rodolfo; *et al.* Por que uma Ciência Ocupacional na América Latina? Possíveis relações com a Terapia Ocupacional com base em uma perspectiva pragmatista. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 29, p. e2081, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/f8FVw6ffpvRXgzJF4Bx87Gg/?lang=pt>. Acesso em: 30

maio. 2023.

MURASAKI, Aryel Ken; GALHEIGO, Sandra Maria. 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, p. 53–68, 2016. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1264>. Acesso em: 27 fev. 2024.

NASCIMENTO, Beatriz Ambrósio. O mito da atividade terapêutica. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 17–21, 1990. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/23825/mod_resource/content/1/mitodaatividadeterapeutica.pdf. Acesso em: 30 maio. 2023.

NASCIMENTO, Sueli do. Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 101, p. 95–120, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/TDCqtLhvDvRnRmDXhtTBHZK/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2024.

NIETO-GALAN, Agustí. Antonio gramsci revisited: Historians of science, intellectuals, and the struggle for hegemony. **History of Science**, [S.l.], v. 49, n. 4, p. 453–478, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/007327531104900404>. Acesso em: 30 maio. 2023.

NOWASKIE, Dustin Z.; PATEL, Anuj U.; FANG, Ryan C. A multicenter, multidisciplinary evaluation of 1701 healthcare professional students' LGBT cultural competency: Comparisons between dental, medical, occupational therapy, pharmacy, physical therapy, physician assistant, and social work students. **PLoS ONE**, [S.l.], v. 15, n. 8 August, p. 1-11, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237670>. Acesso em: 30 maio. 2023.

NUNES, Diego Miranda; COSTA, Benhur Pinós da. Relatos de Ataques às Geografias Feministas e das Sexualidades. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, Ponta Grossa, v. 13, n. 2, p. 306–320, 2022. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/rlagg/article/view/21476>. Acesso em: 24 fev. 2024.

O'BRIEN, Jane Clifford. Looking back: A history of occupational therapy. In: O'BRIEN, Jane Clifford (org.). **Introduction to Occupational Therapy**. 5. ed. St. Louis: Elsevier, 2018.

OLIVEIRA, Maribia Taliane de. **Projetar a vida sendo menina: contribuições da terapia ocupacional social**. 2023. 117 fl. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)- Univesidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/17831>. Acesso em: 30 maio. 2023.

OLIVEIRA, Marina Leandrini. **Qual é a “SUAS”? A terapia ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social**. 2020. 348 fl. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12292>. Acesso em: 30 maio. 2023.

OLIVEIRA, Renata Hoeflich Damaso. **Terapeutas ocupacionais e o Sistema de Atendimento Socioeducativo (SINASE): A prática profissional nas medidas privativas de liberdade**. 2022. 326 fl. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/17386/OLIVEIRA_RHD_TESE_deposito.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 30 maio. 2023.

PARKER, Richard. Introdução. *In*: PARKER, Richard (org.). **Políticas, instituições e Aids: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: Zahar: Abia, 1997. p. 7-15.

PAULANI, Leda Maria. Neoliberalismo e individualismo. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 8, n. 2, p. 115-127, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ecos/article/view/8643138>. Acesso em: 3 set. 2023.

PAULINO, Danilo Borges; RASERA, Emerson Fernando; TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, p. e180279, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/CPqMgwMzNcfwqjrRT5PZbbp/?lang=pt>. Acesso em: 27 fev. 2024.

PECHAK, Celia; *et al.* Development and preliminary assessment of interprofessional education focused on vulnerable populations. **Journal of Allied Health**, Thorofare, v. 47, n. 3, p. e75–e81, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30194834/>. Acesso em: 3 set. 2023.

PELÚCIO, Larissa. Subalterno quem, cara pálida? Apontamentos às margens sobre pós-colonialismos, feminismos e estudos queer. **Contemporânea - Revista de Sociologia da UFSCar**, São Carlos, v. 2, n. 2, p. 395-395, 2012. Disponível em: <https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/89>. Acesso em: 1 nov. 2023.

PHOENIX, Nina; GHUL, Rayya. Gender transition in the workplace: An occupational therapy perspective. **Work**, Reading, v. 55, n. 1, p. 197–205, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27567797/>. Acesso em: 28 jun. 2021

PINTO, Jussara de Mesquita. **As correntes metodológicas em terapia ocupacional no Estado de São Paulo (1970-1985)**. 1990. 160 f. Dissertação (Mestrado em Educação)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1990.

PONTUAL, Pedro de Carvalho. Contribuições de Paulo Freire e da educação popular à construção do sistema educacional brasileiro. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 1–11, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/7592>. Acesso em: 2 mar. 2024.

RAMOS, Jessor Rodolfo de Oliveira. **De portas abertas para seguir a vida: a Casa 1 e sua**

política com a rua. 2021. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.8.2021.tde-01072021-124650>. Acesso em: 2 mar. 2024.

REIS, Stephany Conceição Correia Alves Guedes. **Histórias e memórias da institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil** : de meados da década de 1950 a 1983. 2017. 399 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9697>. Acesso em: 2 mar. 2024.

RIBEIRO, Lorena Araujo; MARIN, Lamara Laís; SILVA, Marcela Teodoro de Rezende. Atividades grupais em saúde mental. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 28, n. 3, p. 283–293, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9980>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SAMPAIO, Jheniffer Luana da Silva. **Papeis ocupacionais de vítimas de escarpelamento e o trabalho do terapeuta ocupacional**: uma revisão da literatura. 2021. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal do Pará, Belém, 2021. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/5726>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SANTOS, Paula Dayse Braga; FERREIRA, Laiana Soeiro. Intervenção Terapêutica Ocupacional em caso de escarpelamento: vivências de uma criança admitida no Espaço Acolher. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 185–193, 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/69630>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SANTOS, Paula Dayse Braga; FERREIRA, Laiana Soeiro. Terapia Ocupacional e a criança ribeirinha amazônica vítima de escarpelamento por eixo de motor de barco. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 23, n. 1, p. 117–130, 2015. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1233>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SANTOS, Rafael Souza; MENTA, Sandra Aiache. A formação do terapeuta ocupacional para gestão de serviços de saúde: um estudo em bases curriculares. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 43–51, 2017. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1368>. Acesso em: 22 fev. 2024.

SARTORI, Cassia Maria Tassia Duarte, *et al.* A brinquedoteca e a importância do brincar em múltiplos contextos. **ANALECTA - Centro Universitário Academia**, Juiz de Fora, v. 9, n. 1, 2024. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/ANL/article/view/3884>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SCHÖN, Donald Alan. **Educando o profissional reflexivo**: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

SCHÖN, Donald Alan. **The reflective practitioner**: how professionals think in action. New

York: Routledge, 2016.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. A epistemologia do armário. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 28, p. 19–54, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332007000100003>. Acesso em: 28 jun. 2021.

SILVA, Ana Cristina Cardoso; OLIVER, Fátima Corrêa. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando? **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 858-872, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1883>. Acesso em: 17 dez. 2020.

SILVA, Ana Lúcia Alves Carneiro da, *et al.* Atividades grupais em saúde coletiva: características, possibilidades e limites. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 18–24, 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-400161>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SILVA, Ângela Cristina Dornelas; FONSÊCA, Maria Eduarda Diniz. Concepções e uso do brincar na prática clínica de terapeutas ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 589-597, 2015. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1053>. Acesso em: 28 fev. 2024.

SILVA, Carla Regina *et al.* Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) do interior do estado de São Paulo. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 321–334, 2015. Disponível em: <https://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/941>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SILVA, Elder Luan Santos. Neoconservadorismo e Ofensivas antigênero no Brasil: A mobilização da “Ideologia de Gênero” e a produção de LGBTfobias no Governo Bolsonaro. **Revista Brasileira de Estudos da Homocultura**, Cuiabá, v. 4, n. 14, p. 331–363, 2022. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rebeh/article/view/12172>. Acesso em: 24 fev. 2024.

SILVA, Rodrigo Alves dos Santos. **A prática de terapeutas ocupacionais na atenção primária à saúde no Brasil**. 2020. 308 f. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12286?show=full>. Acesso em: 24 fev. 2024.

SILVA, Rodrigo Gonçalves Lima Borges da. **Sobre viver em Maceió: atos de vida de pessoas LGBTQIA+ em situação de rua na perspectiva da terapia ocupacional social**. 2023. 99 fl. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/17510>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SILVA, Rodrigo Gonçalves Lima Borges da; MALFITANO, Ana Paula Serrata. Atos de vida:

peças LGBTQIA+ em situação de rua e a terapia ocupacional social/ Life acts: Homeless LGBTQIA+ people and social occupational therapy. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 1978–1992, 2023.. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/57609>. Acesso em: 6 set. 2023.

SIMAAN, Juman. Decolonising occupational science education through learning activities based on a study from the Global South. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 27, n. 3, p. 432–442, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2020.1780937>. Acesso em: 30 maio. 2023.

SIMAAN, Juman. Olive growing in Palestine: A decolonial ethnographic study of collective daily-forms-of-resistance. **Journal of Occupational Science**, [S.l.], v. 24, n. 4, p. 510–523, 2017. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2017.1378119>. Acesso em: 1 set. 2023.

SIMAKAWA, Viviane Vergueiro. **Por inflexões decoloniais de corpos e identidades de gênero inconformes**: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade. 2015. 244 f. Dissertação (Mestrado em Cultura e Sociedade)- Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/19685>. Acesso em: 24 fev. 2024.

SIMON, Phyllis; GRAJO, Lenin; POWERS DIRETTE, Diane. The Role of Occupational Therapy in Supporting the Needs of Older Adults who Identify as Lesbian, Gay, Bisexual, and/or Transgender (LGBT). **The Open Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 9, n. 4, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1742>. Acesso em: 9 jan. 2022.

SOARES, Léa Beatriz Teixeira. **Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?**: retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980. 1987. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional)- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1987.

SOEKER, Shaheed; *et al.* Not STRAIGHT forward for gays: A look at the lived experiences of gay men, living in Cape Town, with regard to their worker roles. **Work**, Reading - MA, v. 51, n. 2, p. 175–186, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24594540/>. Acesso em: 9 jan. 2022.

STEIN, Franklin; REED, Kathlyn L. What Is the History of Occupational Therapy? *In*: STEIN, Franklin; REED, Kathlyn L. (org.). **Occupational Therapy : A Guide for Prospective Students, Consumers and Advocates**. West Deptford: SLACK, Incorporated, 2020. Disponível em: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/west/reader.action?docID=6446618&ppg=92>. Acesso em: 21 dez. 2023.

STOTZ, Eduardo Navarro. Participação social. *In*: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 293-298.

SWENSON, Rebecca; ALLDRED, Pam; NICHOLLS, Lindsey. Doing gender and being gendered through occupation: Transgender and non-binary experiences. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 85, n. 6, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/03080226211034422>. Acesso em: 9 jan. 2022.

TEIJLINGEN, Edwin R. Van; HUNDLEY, Vanora. The importance of pilot studies. **Social research update**, Harrow, Middx, v. 35, p. 1-4, 2001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12216297/>. Acesso em: 9 jan. 2022.

TEIXEIRA, Flavia do Bonsucesso. **Dispositivo de dor: saberes - poderes que conformam as transexualidades**. São Paulo: Annablume, 2013.

TESSER, Charles Dalcanale. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 61–76, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/3jv43rc8SJQ88GpPrZR3q6t/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2024.

TESTA, Daniela E.; SPAMPINATO, Sandra B. Gender, mental health and occupational therapy: some reflections on the influence of the history of women and the gender perspective in our practice. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 174–181, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14101>. Acesso em: 11 dez. 2023.

TINTI, Éliidi Cristina. **Capitalismo, trabalho e formação profissional: dilemas do trabalho cotidiano dos assistentes sociais em Ribeirão Preto**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

TOMÉ, Julio. Breves considerações sobre o sofrimento social. **Revista Ideação**, Feira de Santana, v. 1, n. 41, p. 314-331, 2020. Disponível em: <https://ojs3.uefs.br/index.php/revistaideacao/article/view/4969>. Acesso em: 3 set. 2023.

TRICCO, Andrea C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 169, n. 7, p. 473, 2018. Disponível em: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/M18-0850>. Acesso em: 27 jan. 2021.

TURCOTTE, Pier-Luc; HOLMES, Dave. The (dis)obedient occupational therapist: A reflection on dissent against disciplinary propaganda. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 29, p. e2924, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/Y7KQRGjf3D3bhfVHTvRNCLF/>. Acesso em: 14 dez. 2023.

TWINLEY, Rebecca. Sexual orientation and occupation: Some issues to consider when working with older gay people to meet their occupational needs. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 77, n. 12, p. 623–625, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.4276/030802214X14176260335381>. Acesso em: 14 dez. 2023.

TWINLEY, Rebecca. Woman-to-woman rape and sexual assault, and its impact upon the

occupation of work: Victim/survivors' life roles of worker or student as disruptive and preservative. **Work**, Reading, v. 56, n. 4, p. 505–517, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28409768/>. Acesso em: 14 dez. 2023.

VALLA, Victor Vincent; STOTZ, Eduardo Navarro. **Participação popular e saúde**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1989.

VÁZQUEZ-SÁNCHEZ, Adolfo. **Filosofía de la praxis**. México: Siglo Veintiuno Editores, 2003.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>. Acesso em: 14 dez. 2023.

WALSH, Amy L.; CREPEAU, Elizabeth Blesedell. “My Secret Life”: The Emergence of One Gay Man’s Authentic Identity. **American Journal of Occupational Therapy**, Boston, v. 52, n. 7, p. 563–569, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9693701/>. Acesso em: 14 dez. 2023.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore, MARTINELLI, Maria Lúcia; PAZ, Rosangela Dias O. da. Intersetorialidade nas Políticas Públicas. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 137, n. 137, p. 7–13, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/DPfFVvJzjDFYSzB9NWWHv7z/>. Acesso em: 27 fev. 2024.

WESTBROOK, Robert E.; TEIXEIRA, Anísio. **John Dewey**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010.

WILLIAMSON, P. Football and tin cans: A model of identity formation based on sexual orientation expressed through engagement in occupations. **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 63, n. 9, p. 432–439, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/030802260006300905>. Acesso em: 14 dez. 2023.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu Editora, 2019.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS – WFOT. Resources. WFOT, [S.l.], 2024. Disponível em : <https://wfot.org/resources>. Acesso em: 29 fev. 2024.

YALLOP, S. Identity issues for people living with HIV/AIDS: Humans with potential or sexual victims? **British Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 63, n. 9, p. 419–424, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/030802260006300903>. Acesso em: 14 dez. 2023.

ANEXOS

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) DO FORMULÁRIO ONLINE

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde)

Prezado(a), você está sendo convidado(a) para participar da primeira etapa da pesquisa **“Ações de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades: as práticas profissionais e os seus sujeitos no cenário brasileiro”**, de Jaime Daniel Leite Junior, mestrando 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.

Você foi selecionado(a) por ser terapeuta ocupacional. Sua participação, caso concorde em colaborar com esta pesquisa, consistirá em responder a um questionário *on-line*, com perguntas sobre o perfil pessoal, acadêmico e profissional (exemplos: idade, local onde reside, endereço de e-mail, local onde se graduou em terapia ocupacional, pós-graduações, se for o caso, setor de vínculo profissional – educação, saúde, assistência social, autônomo, privado e outros) e a ação profissional junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, de forma que possamos, a partir dessas informações, realizar um mapeamento e uma descrição do campo profissional da terapia ocupacional junto a esses sujeitos.

*** Estamos chamando de população dissidente de gêneros e sexualidades as pessoas que não constroem uma linearidade normativa entre sexo, gênero, prática sexual e desejo. Por ex.: lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, intersexuais, *queer* etc.**

O objetivo geral da pesquisa é *“levantar, conhecer e analisar o perfil profissional e as práticas de terapeutas ocupacionais que estão trabalhando no Brasil junto à população dissidente de gêneros e sexualidades”*.

Com relação ao questionário *on-line* que poderá responder, temos como objetivo específico “mapear os terapeutas ocupacionais que trabalham com a população dissidente de gêneros e sexualidades, no Brasil”.

As informações obtidas por meio do questionário *on-line* serão organizadas e analisadas de forma a permitir a descrição desse campo profissional, preservando, na totalidade, a sua privacidade. Havendo necessidade de, em algum momento, precisarmos nomear os informantes da pesquisa, serão utilizados nomes fictícios para que sua identidade e a dos demais participantes sejam mantidas em sigilo, sobretudo na divulgação ou na 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 sua interface com a população dissidente de gêneros e sexualidades; a divulgação dos benefícios dessa ação profissional para a prática do terapeuta ocupacional e o desenvolvimento de futuras investigações; contribuição para 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 com dissidências de gêneros e sexualidades; além dos benefícios à comunidade que o(a) cerca e que recebe seu serviço.

Os riscos que podem ocorrer com a sua participação são mínimos, sendo eles possíveis desconfortos e/ou constrangimentos ocasionados pelas perguntas sobre o tema. Caso se sinta constrangido(a) com quaisquer das perguntas feitas durante o questionário, você não é obrigado(a) a respondê-las, e isso não o(a) impedirá de participar desta etapa da pesquisa. Além disso, o pesquisador se coloca disponível, com livre acesso de correio eletrônico e telefônico, para o acolhimento de demandas que possam surgir com relação à sua colaboração, e se responsabiliza pelo suporte ao encaminhamento de um dispositivo de cuidado, caso necessário.

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 nenhum prejuízo em sua relação comigo ou com 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 pesquisador responsável, a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, e serão esclarecidas.

Vale ressaltar que não haverá qualquer tipo de gasto financeiro, mas que caso ocorra, haverá restituição integral.

Todas as despesas com o transporte e a alimentação decorrentes da sua participação na pesquisa, quando for o caso, serão ressarcidas no dia da coleta. Você terá direito à indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Você receberá uma via deste documento devidamente assinada para que possa acessá-lo livremente e o arquivá-lo.

Em caso de haver interesse em participar, porém ainda restarem dúvidas, entre em contato por meio do endereço de e-mail leitejrd@gmail.com.

À disposição para maiores esclarecimentos,

São Carlos, SP. ___ de _____ de 20__.

Jaime Daniel Leite Junior
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional
Universidade Federal de São Carlos
Rod. Washington Luiz, s/n, São Carlos - SP, 13565-905
Celular: 19-981852254
Email: leitejrd@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, os riscos e os benefícios de minha participação na pesquisa e que concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi embasado na resolução n.º 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado na competência do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar.

Contato e Informações:

Telefone: (16) 3315- 8028.

Email: propq@ufscar.br

ACEITAR

RECUSAR

ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) DAS ENTREVISTAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(Resolução 510, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde)

Prezado(a), você está sendo convidado(a) para participar da segunda etapa de campo da pesquisa **“Ações de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades: as práticas profissionais e os seus sujeitos no cenário brasileiro”**, de Jaime Daniel Leite Junior, doutorando 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.

Você foi selecionado(a) por ser terapeuta ocupacional e trabalhar com dissidência de gêneros e sexualidades na sua prática profissional. Sua participação, caso concorde em colaborar com esta pesquisa, consistirá em uma entrevista (presencial ou *on-line*), com perguntas que aprofundaremos sobre o perfil pessoal, acadêmico e profissional (exemplos: idade, local onde reside, endereço de e-mail, local onde se graduou em terapia ocupacional, pós-graduações, se for o caso, setor de vínculo profissional – educação, saúde, assistência social, autônomo, privado e outros) e a ação profissional junto à população dissidente de gêneros e sexualidades, de forma que possamos, a partir dessas informações, construir uma descrição detalhada do campo profissional da terapia ocupacional junto a esses sujeitos. As entrevistas acontecerão em momentos e lugares que melhores se adequem à sua organização cotidiana, sempre garantindo a privacidade e sigilo.

*** Estamos chamando de população dissidente de gêneros e sexualidades as pessoas que não constroem uma linearidade normativa entre sexo, gênero, prática sexual e desejo. Por ex.: lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, intersexuais, *queer* etc.**

O objetivo geral da pesquisa é *“levantar, conhecer e analisar o perfil profissional e as práticas de terapeutas ocupacionais que estão trabalhando no Brasil junto à população dissidente de gêneros e sexualidades”*.

Com relação à entrevista que pode nos conceder, temos como objetivo específico (1) *Caracterizar e discutir o perfil dos profissionais;* (2) *Apreender as perspectivas teórico-metodológicas quem vêm subsidiando as práticas profissionais.*

As informações obtidas por meio das entrevistas serão organizadas e analisadas de forma a permitir a descrição desse campo profissional, preservando, na totalidade, a sua privacidade. Havendo necessidade de, em algum momento, precisarmos nomear os informantes da pesquisa, serão utilizados nomes fictícios para que sua identidade e a dos demais participantes sejam mantidas em sigilo, sobretudo na divulgação ou na 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 sua interface com a população dissidente de gêneros e sexualidades; a divulgação dos benefícios dessa ação profissional para a prática do terapeuta ocupacional e o desenvolvimento de futuras investigações; contribuição para 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 com dissidências de gêneros e sexualidades; além dos benefícios à comunidade que o(a) cerca e que recebe seu serviço.

Os riscos que podem ocorrer com a sua participação são mínimos, sendo eles possíveis desconfortos e/ou constrangimentos ocasionados pelas perguntas e pelos diálogos sobre o tema. Caso se sinta constrangido(a) com quaisquer das perguntas feitas durante a entrevista, você não é obrigado(a) a respondê-las, e isso não o(a) impedirá de participar desta etapa da pesquisa. Além disso, o pesquisador se coloca disponível, com livre acesso de correio eletrônico e telefônico, para o acolhimento de demandas que possam surgir com relação à sua colaboração, e se responsabiliza pelo suporte ao encaminhamento de um dispositivo de cuidado, caso necessário.

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 nenhum prejuízo em sua relação comigo ou com 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 pesquisador responsável, a qualquer momento, antes ou durante a pesquisa, e serão esclarecidas. Vale ressaltar que não haverá qualquer tipo de gasto financeiro, mas que caso ocorra, haverá restituição integral.

Todas as despesas com o transporte e a alimentação decorrentes da sua participação na pesquisa, quando for o caso, serão ressarcidas no dia da coleta. Você terá direito à indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Você receberá uma via deste documento devidamente assinada para que possa acessá-lo livremente e o arquivá-lo.

Em caso de haver interesse em participar, porém ainda restarem dúvidas, entre em contato por meio do endereço de e-mail leitejrd@gmail.com.

À disposição para maiores esclarecimentos,

São Carlos, SP. ____ de _____ de 20__.

Jaime Daniel Leite Junior
Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional
Universidade Federal de São Carlos
Rod. Washington Luiz, s/n, São Carlos – SP, 13565-905
Celular: 19-981852254
Email: leitejrd@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos, os riscos e os benefícios de minha participação na pesquisa e que concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi embasado na resolução n.º 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado na competência do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar.

Contato e Informações:

Telefone: (16) 3315- 8028.

Email: propq@ufscar.br

ACEITAR

RECUSAR

Data e local

Nome completo e/ou assinatura

ANEXO 3 – FORMULÁRIO ONLINE

Terapia Ocupacional e População LGBTQI+

Olá!

Meu nome é Jaime Daniel Leite Junior e atualmente faço doutorado em terapia ocupacional no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – (PPGTO/UFSCar), sob orientação da Prof.^a Dr.^a Roseli Esquerdo Lopes.

Esta pesquisa, intitulada "Ações de terapeutas ocupacionais junto à população dissidente de gêneros e sexualidades: as práticas profissionais e os seus sujeitos no cenário brasileiro", tem por objetivo levantar e conhecer a ação de terapeutas ocupacionais junto a pessoas LGBTQI+ e outras dissidências de gêneros e sexualidades.

Se você está na prática profissional, no ensino, na pesquisa e/ou na extensão universitária e intervém junto a essa população, peço que responda às perguntas a seguir.

Destaco que NÃO é preciso você estar em um local específico que atende a essa população. Para nós, interessa saber o trabalho que você desenvolve com a população LGBTQI+, independente do equipamento ou do setor.

Muito Obrigado pelo interesse e disponibilidade em participar!

Jaime Daniel Leite Junior

Roseli Esquerdo Lopes

TCLE

Se estiver de acordo, clique no botão abaixo

Declaro que entendi os objetivos, os riscos e os benefícios de minha participação na pesquisa e que concordo em participar. O pesquisador me informou que o projeto foi embasado na resolução n.º 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e aprovado na competência do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar.

Você é terapeuta ocupacional e/ou docente que atua ou atuou junto à população LGBTQI+?

Email

Telefone

Idade

Identidade de Gênero

Sexualidade

Raça/Cor/Etnia

Qual sua formação graduada e pós-graduada?

Em que ano você se formou em Terapia Ocupacional?

A quanto tempo você trabalha ou trabalhou como docente?

Estado da federação em que trabalha ou trabalhou:

Em qual(quais) município(s) você trabalha ou trabalhou?

Qual é ou foi sua área de atuação?

Em qual tipo de equipamento social e/ou local você atua ou atuou em sua prática profissional?

Qual modalidade do serviço que você está inserido?

Quanto ao regime de trabalho, qual é ou foi sua modalidade de contratação?

Em que âmbito está ou esteve seu trabalho junto à população LGBTQI+?

Há quanto tempo você trabalha ou trabalhou com a população LGBTQI+?

Em qual(is) área(s) de atuação acontece ou aconteceu seu trabalho junto à população LGBTQI+?

Em qual tipo de equipamento social e/ou local você trabalha ou trabalhou junto à população LGBTQI+?

Qual modalidade do serviço que ocorre ou ocorreu seu trabalho junto à população LGBTQI+?

Quanto ao regime de trabalho, qual é ou foi sua modalidade de contratação durante seu trabalho com a população LGBTQI+?

Estado da federação em que trabalha ou trabalhou com a população LGBTQI+:

Em qual(quais) município(s) você trabalha ou trabalhou com a população LGBTQI+?

Foi uma escolha sua trabalhar com a população LGBTQI+? Existia uma afinidade anterior com a população? Por favor, discorra brevemente sobre esse processo.

Quais são ou foram as principais ações desenvolvidas junto à população LGBTQI+?

Quais são ou foram os maiores desafios e/ou dificuldades ao trabalhar junto à população LGBTQI+?

Você utiliza ou utilizou referenciais específicos sobre gêneros e sexualidades para subsidiar seu trabalho com população LGBTQI+? Se sim, quais?

Você utiliza ou utilizou referenciais específicos sobre terapia ocupacional para subsidiar seu trabalho com a população LGBTQI+? Se sim, quais?

Você busca ou buscou espaços de formação complementar para subsidiar seu trabalho com a população LGBTQI+? Se sim, quais?

Informações complementares

ANEXO 4 – ROTEIRO DE ENCONTRO E ENTREVISTA

ROTEIRO DE ENCONTRO E ENTREVISTA

TERAPEUTAS OCUPACIONAIS ATUANTES NO BRASIL

- APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS DESTA ETAPA DA PESQUISA

IDENTIFICAÇÃO

(Complementar apenas as lacunas do formulário)

DADOS PESSOAIS

Nome completo:

Idade:

Endereço e Contato:

FORMAÇÃO

- Ano de inserção no curso:
- Formação pós-graduada:

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL:

- Atividades Desenvolvidas: Serviços;
Tempo de atuação;

DIALOGANDO SOBRE A ATUAÇÃO

- DETALHANDO A(S) EXPERIÊNCIA(S) PROFISSIONAIS COM A POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES

- PRINCIPAIS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES E CAMINHOS TOMADOS PARA SUPERÁ-LOS

- Desafios para o profissional
- Desafios para a profissão
- Desafios para os sujeitos atendidos

- POSICIONALIDADE/LUGAR DE FALA

- POR QUE ESTE TRABALHO?

- PRAZERES E POTÊNCIAS DO TRABALHO

- Potências para o profissional
- Potências para a profissão

- Potências para os sujeitos atendidos

- REVISÕES E REFORMULAÇÕES DIANTE DA(S) EXPERIÊNCIA(S)

- REFERÊNCIAS E FONTES PARA A PRÁTICA

- A(S) EXPERIÊNCIA(S), O PROFISSIONAL E A TERAPIA OCUPACIONAL

- Ontem
- Hoje

- O TERAPEUTA OCUPACIONAL E A POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES

- Expectativas
- Projetos

- OS FUTUROS PROFISSIONAIS E A POPULAÇÃO DISSIDENTE DE GÊNEROS E SEXUALIDADES

OUTROS COMENTÁRIOS, QUESTÕES, OBSERVAÇÕES

APÊNDICES

APÊNDICE A – SÍNTESE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO DE ESCOPO

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Sumant Khanna, Nimesh Desai and S. Channabasavanna (1987) India	Case study on the effectiveness of different behavioral therapies received by a transsexual woman, aiming at male identity construction or referral to transgenitalization surgery.	Transsexual woman, N= 1	Transgenitalization surgery was a resource to be considered, only if behavioral therapies were not successful. At the end, it was reported that the person fully identified with the male gender and referred to sexual desires for women.	Limitations not reported by authors
Nicola Jessop (1993) United Kingdom	Case study on therapeutic-occupational interventions with a transsexual woman (Miss M).	Transsexual woman, N= 1	At the end of the interventions, success was indicated. The objectives of these interventions with Miss M, which were achieved, were: “1. To improve M's physical presentation in her chosen gender role, with particular attention to dress, make-up and hair. 2. To develop M's confidence in her new role. 3. To facilitate decision making and the formation of plans for the future”.	Limitations not reported by author
Jeanne Jackson (1995) United States of America	Reflection article on the relevance of sexual orientation for the practice of occupational therapy and for occupational science.	Story about a lesbian Story about a gay man	The author pointed out how sexual orientation is something invisible in occupational therapy, even showing the lack of references on practice, teaching and publications on lesbians, gays and bisexuals. She also discusses the need to consider other social markers, such as class and race, for example.	Limitations not reported by author
Amy Walsh and Elizabeth Crepeau (1998) United States of America	Case study to understand homosexuality life experience, describing how sexual orientation affects occupational choices.	Gay man, N= 1	The study highlighted the importance of understanding internalized homophobia and its influences on occupational choices, including with other people in the relationship network. It also points out the importance of a more generic language, which includes different family configurations.	Limitations not reported by author

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Elizabeth Crepeau (1998) United States of America	Clinical interpretation of the article by Walsh and Crepeau (1998), in which the author discusses her relationship with the theme.	Homosexuality	The author reports the incipience and challenges of the theme in professional training.	Limitations not reported by author
Jeanne Jackson (1998) United States of America	Based on the patient's experience is "articulated the value of occupation centered intervention and particularly its importance for building rapport between patient and occupational therapist so that genuinely meaningful treatment can be carried out; its role in providing opportunities for patients to imagine futures through felt meanings and future images; and its integrative qualities with respect to identities and performance components".	Lesbian, <i>N</i> = 1	Creating spaces of trust is essential so that occupational therapists and patients can go on a beneficial therapeutic journey, where the occupations are openly reported and the meaning of them worked on to reconstruct themselves.	Limitations not reported by author
Gary Bedell (2000) United States of America	By conducting interviews, we aimed to understand the daily life experiences of gay men with HIV/AIDS who live alone in New York City.	Gay man, <i>N</i> = 8	The various strategies that gay men living with HI /AIDS need to use in their daily lives are scored. Occupational therapists can contribute to the care of this population, as part of their demands can be resolved with intervention methods commonly used by these professionals, such as work simplification, energy conservation, time management, goal-setting, activity planning, and organizational and memory strategy.	Limitations not reported by author
Peter Williamson (2000) Australia	Based on oral history, a six-stage model - Cass's model is presented, developed by a	Gay man, <i>N</i> = 1	Sexuality, gender and sexual orientation are dimensions of the subject to be considered by occupational therapists in theory, in practice and in professional training. Cass's model can help occupational therapists to take a more	The model works with only two possibilities of sexual orientation.

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
	psychologist in Australia, who focuses on identity formation based on sexual orientation.		appropriate approach, taking into account the subjective meanings and interpersonal relationships that derive from experiences of sexuality and sexual activity. Occupational therapists should consider the developmental nature of sexual orientation when working with clients who may be gay or lesbian.	Depending on the subject, the stages of the model may not be linear and the person may go from the first to the sixth, for example.
Sarah Yallop (2000) Australia	“This paper describes data from a focus group held with Positive Employment Support (PES) clients, conducted to evaluate the client responses to PES and to direct future service provision”.	PES male clients, <i>N</i> = 6	“Sexuality issues are important to consider within the practice of occupational therapy. This is relevant in an area of practice, such as HIV/AIDS, where sexuality issues are so close to the surface. Occupational therapists play an integral part in assisting clients through the process of reconstructing their lives, developing a new sense of self, creating new meaning for their lives, and increasing confidence and self-worth.” Through engagement in occupation, the authors consider that people living with HIV/AIDS are able to see that they are humans with potential and not victims of the HIV disease”.	Limitations not reported by author
Penny Kingsley and Matthew Molineux (2000) United Kingdom and Australia	Based on interviews, this paper aims to investigate how much occupational therapists, in their own perspective, feel prepared and comfortable to work with lesbians, gays and bisexuals.	Occupational Therapists, <i>N</i> = 6	For occupational therapists in the study, sexual orientation is one of the dimensions of the subject to be considered in professional practice, and they said they feel prepared to deal with the topic. However, they do not ask clients about sexual orientation, report that there is no difference if they are gay, lesbian, bisexual or heterosexual and associate sexuality as practices in the private sphere. It can be observed that there is a gap in professional training on sexuality.	Limitations not reported by author
Jeanne Jackson (2000) United States of America	Based on interviews with lesbian and bisexual occupational therapists, this paper aimed to show how the work setting can interfere with the inclusion of gays, lesbians and bisexuals.	Lesbians, <i>N</i> = 9 Bisexual, <i>N</i> = 1	Occupational therapists are part of the institutions, therefore, they are influenced by heterosexism. Thus, professionals who wish to create a safe environment, must be attentive to language, jokes made among colleagues, homophobic comments and fed stereotypes.	Limitations not reported by author

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Jo Harrison (2001) Australia	Reflection on invisibility of care for older gay men and elderly lesbians.	Homosexuality	Occupational therapists focus on occupations, so they should also consider sexuality. The taboo surrounding sexuality prevents professionals from fully understanding their clients. Sexuality is not, and never has been, something in the private realm. It is necessary to create and promote environments free from prejudice, so that people feel comfortable to come out.	Limitations not reported by author
Mairwen Jones, Patricia Weerakoon and Rosemary Pynor (2005) Australia	From the Comfort Scale Questionnaire, it was investigated how comfortable occupational therapy students were to discuss sexual issues in clinical practice.	Occupational Therapy students, $N= 340$	Occupational therapy students, in general, had a high level of discomfort in all items of the questionnaire. Specifically, about the item “working with a homosexual man”, it was one of the items with the least discomfort. However, more than a quarter of people reported feeling uncomfortable dealing with these customers.	The subjects have clinical experience limited to supervised clinical placements. The data may not reflect the reality of occupational therapists who are effectively in clinical practice. The relationship between the various variables that can influence people's comfort level was not investigated.
Bonnie Kirsh, Barry Trentham and Sametta Cole (2006) Canada	“Based on interviews, this research examines experiences of minority group consumers of occupational therapy services including those whose minority experience is in reference to their ethno-cultural, religious or sexual orientation”.	Minority group members, $N= 14$	“There is a need for a fuller appreciation of the complex dynamic between occupational therapists’ cultural lenses and those of minority clients who may have lived histories of oppression and discrimination. It is important to reflect not only from within, but also accessing the perspectives of consumers of occupational therapy services to understand potentially discriminatory practices that may not otherwise be accessible for exploration and change”.	“More prolonged exposure in the field involving multiple interviews would have enabled a deeper understanding of the issues. The sample size is relatively small”.
Rebecca Bergan-Gander and Heidi von Kürthy (2006)	By conducting interviews, the authors aimed to investigate how	Gay people, $N= 5$	Heterosexual occupational therapists need to prevent heterosexist behavior towards colleagues and clients. They also need to understand their clients' sexual	The fact that the researcher is a gay woman and

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
United Kingdom	sexual orientation interferes in occupations.		orientation, notably how it restricts or favors their occupational behavior and affects them as an occupational being.	possible influences arising from the research. Due to the anonymity of the participants, descriptive information was not collected, such as: age, ethnicity, employment, hobby, which could complement the results.
Heather Javaherian, Amanda Christy and Molly Boehringer (2008) United States of America	By conducting a survey, the authors aimed to determine the preparedness and comfort level of occupational therapy practitioners to work with gay, lesbian and bisexual clients.	Occupational therapists and occupational therapy assistants, $N= 1,051$	Sexuality influences occupations and treatment in occupational therapy. Most respondents feel prepared and comfortable to work with gay, lesbian and bisexual clients. However, very few received sensitive education or training on sexuality. 68% of respondents promote an LGB-friendly environment. Occupational therapy programs in academic institutions with a religious bias may encounter challenges in incorporating issues such as sexuality and sexual practice into the curriculum.	Using the survey as a method generated more direct responses. All subjects are from the same geographical area, which restricts the generalization of the study. There were a limited number of male respondents.
Brenda Beagan, Anne Carswell, Brenda Merrit and Barry Trentham (2012) Canada	Taking reports of the authors' experiences and/or people with whom they spoke, a reflection was made on the experiences of lesbian, gay, bisexual and queer (LGBQ) occupational therapists in the work setting.	Lesbian, gay, bisexual and queer	There are few publications that explore the experiences of LGBQ occupational therapists and clients. The work environment is permeated by heterosexism, which can cause LGBQs to tend to avoid casual conversations, weakening personal and professional relationships. Part of building an authentic relationship with clients involves talking about their sexual orientation. Unfriendly environments for LGBQ occupational therapists tend to be unfriendly for LGBQ clients. Heterosexual professionals must be allies with LGBQ professionals in the search for safer environments.	Limitations not reported by author

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Brenda Beagan, Alana Chiasson, Cheryl Fiske, Stephanie Forseth, Alisha Hosein, Marianne Myers and Janine Stang (2013) Canada	Primary-care nurses and physicians were interviewed about their experiences with transgender health care. Proposals are suggested for occupational therapist practice with the transgender population that requires health care.	Nurses, <i>N</i> = 12 Physicians, <i>N</i> = 9	In care with the transgender population, professionals also learn from patients. It is important that occupational therapists create an inclusive, trans-positive environment during therapist-client interactions. Occupational therapists should be educated about transgender people's needs and must also know the differences between sex, gender, sexual orientation, different identities and gender expressions. Occupational therapists can contribute to occupational transitions that involve transgender people. It is essential that occupational therapists advocate for trans-people quality care.	The interviews were not conducted with occupational therapists.
Rebecca Twinley (2014) United Kingdom	Reflection on considerations to be made when working with gay seniors and their occupational needs.	Older gay people	Occupational therapists need to know the occupational needs of older gay men and there are few references in occupational therapy on the topic. In a heteronormative, heterosexist society, in which homophobia is present, the singular character of the subjects needs to be understood, breaking with a generalized view. It is also important to recognize how sexual orientation is a significant factor in people's lives and needs to be taken into account.	Limitations not reported by author
Gustavo Monzeli, Vítor Ferreira and Roseli Lopes (2015) Brazil and Portugal	Methodologically inspired by ethnography, the authors aimed to understand the main strategies and techniques used by young travestis to manage and manipulate their bodily, subjective and identity characteristics.	Travestis <i>N</i> = 4	Occupational therapists must propose actions that go in a different direction from "social adaptation, assuming, therefore, the need to understand the collective, institutional and interaction contexts that these subjects experience in their daily lives, as well as the value and meanings they give to their experiences.	Limitations not reported by author
Morag Curtis and Karen Morris (2015) United Kingdom	A case study was carried out to explore the lived experience of cross-dressing.	Male cross-dresser, <i>N</i> = 1	Dressing can mean different things from an activity of daily living. Engagement in cross-dressing can be a significant occupation. Occupational therapists are ideal professionals to support these individuals, favoring participation in groups, supporting the 'coming out' process, working with the family, building confidence and skill development, developing self-concept and positive identity, creating safe environments, advocating, informing and working in search of justice and social	The study cannot be generalized, as it portrays a particular culture and time.

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
			change. In addition, professionals need to express acceptance, listen carefully and be open to clients' needs.	
Mary Falzarano and Michael Pizzi (2015) United States of America	Through a survey sent to <i>The Network</i> , a member of the American Occupational Therapy Association (AOTA), the experience of gay and lesbian occupational therapists in the healthcare system was investigated.	Lesbians, $N= 14$ Gays, $N= 10$	Occupational therapists have experienced discrimination in their work in the health sector. Some actions can bring positive impacts to the profession, such as investing in education on LGBT issues in the curricula and in daily actions of professional practice, including advocacy and education regarding rights with co-workers.	"Due to the small sample size, the study cannot be generalized. Although the sample was a convenience sample from a specific group of a professional organization".
Shaheed Soeker, Gerri-Lee Bonn, Zahraa de Vos, Thobile Gobhozi, Candice Pape and Shelly Ribaldo (2015) South Africa	Using focus groups and interviews, the study aimed to explore the experiences and perceptions of gay males about access and permanence in their roles as workers acquiring and maintaining their work roles.	Gay males, $N= 13$	The literature is underexplored on the role of occupational therapy in rehabilitation of LGBT people. Gay men have different experiences in their daily work, having to deal with stereotypes about male and female roles. More female gays are more prone to prejudice than more male gays. There are still individuals who need to build a double life, separating work and personal relationships. The barriers faced by these subjects can be understood as forms of occupational injustice. Occupational therapists can advocate, enable, educate and create mediations to resolve situations of prejudice in the workplace.	The inability to generalize the study's findings to a wider population. The study considered only male experiences.
Nina Phoenix and Rayya Ghul (2016) United Kingdom	Literature review, aiming to apprehend the productions that dealt with the experiences of transgender people transitioning from one gender to another while in employment, pursuing a new career path or seeking work.	Academic articles, $N= 9$	Occupational therapy can play a key role, facilitating a smooth transition in the workplace. Occupational therapists' skills in advocating for occupational justice may be required to navigate workplace politics and legal issues.	The articles are from three different continents. UK policies and legislation, taken as a reference, may not be sufficient for analyses made.
Michal Bar, Tal Jarus, Mineko Wada, Leora	Using a demographic questionnaire and three reliable measures, the	Transgender women, $N= 22$	Occupational therapists can contribute by supporting transsexual women who are experiencing difficulties in everyday occupations. Moreover, these professionals can	The study had a small sample and transgender women

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Rechtman and Einav Noy (2016) Israel and Canada	difference in the occupational performance history scales between transgender and cisgender women was examined, as well as the relationship of these scales with health and life satisfaction.	Cisgender women, $N=22$	promote occupational identity and competence, taking into account the environment in which transgender women are inserted.	were at different stages of the transition.
Késia Melo (2016) Brazil	Reflection article on normative conceptions based on gender and sexuality.	Trans people	Occupational therapists can contribute to broadening the trans population's possibilities of living by giving new meaning to public and institutional spaces, promoting experiences of access and new ways of doing things. Moreover, interventions must go beyond the individual dimension and move forward in collective aspects, taking into account the historical, cultural and social context in which this population is inserted.	Limitations not reported by author
Aryel Murasaki and Sandra Galheigo (2016) Brazil	Through body maps, the authors studied the perceptions and representations of young people linked to a support group focused on the topic of the process of assuming their homosexuality and the impacts of this on their everyday lives.	Young gays, $N= 2$ Young lesbians, $N= 2$	Occupational therapists need greater appropriation on the theme of diversity and culture, which results in theoretical and methodological support for professional practice and in knowledge production in areas that are under explored. In light of their ethical and political commitment, they can promote understanding and coping with tensions that continue to be produced and reproduced socially and culturally, aiming to expand ways of life that are nourished by sharing and respect	The study may not be generalizable to explain the impacts of young people coming out the closet in contexts of greater social, cultural vulnerability and with a fragile network of support groups.
Gila Acker (2017) United States of America	By conducting an online survey, the study was designed to further the understanding of transphobia among students majoring in the helping professions including	Undergraduate students, $N= 600$	Occupational therapy students had one of the highest levels of transphobia, according to the Transphobia Scale.	“The cross-sectional nature of this study is a limitation regarding the inference of causality. The convenience sample is a limitation that

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
	social work, occupational therapy, and nursing.			reduces the generalizability of the study's findings. Participants were not asked about their gender identity and whether they identified themselves as queer or straight".
Jaime Leite Junior and Roseli Lopes (2017) Brazil	Aiming to understand the panorama of undergraduate education in occupational therapy in public universities in the state of São Paulo, Brazil, a study on the political-pedagogical projects of five courses from four universities and interviews with lecturers and students was carried out. Furthermore, a literature review was conducted, public policies in the country were analyzed and conversations with students and lecturers to discuss results at universities were addressed.	Occupational therapy students, $N = 31$ Occupational therapy lecturers, $N = 6$ Occupational therapy course coordinators, $N = 5$	Undergraduate education focusing on the issue of travestility and transsexuality is almost non-existent. The people interviewed believe in the potential of occupational therapy for travesti and transsexual care, however the lack of the number of hours designated for courses is always an impasse for inclusion of topics in undergraduate education. The topic may be treated in a more transversal way in the different disciplines that are already demanding. The profession has much to contribute to this population, whether in creating life projects, expanding social participation, supporting new activities/occupations/ tasks, working on corporeality, in the struggle for expansion and in ensuring rights, in interlocution in humanized care, regardless of the sector or service.	Limitations not reported by author
Rebecca Twinley (2017) United Kingdom	Through a web-based survey and interviews, the objective was to understand the impact on occupations related to the	Woman-to-woman rape and sexual assault victim/survivor, $N= 159$	"Occupational therapists could work with sexually victimized people in order to participate more satisfactorily and healthily in the occupation of work".	"The amount of quantitative data collected was limited and differences in

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
	work of victims/survivors of woman-to-woman rape and sexual assault.			impact based upon demographics was not examined. The sample size was relatively small and cannot be generalized”.
Celia Pechak, Connie Summers, Barbara Schoen, Margie Padilla, Patricia Lara, Joanna Velasco and Stephanie Capshaw (2018) United States of America	“The purposes of this paper are to describe the early development of an innovative interprofessional education model and present findings from an evaluation of an interprofessional education learning experience focused on a case involving a transgender individual”.	Students, <i>N</i> = 108	“The evaluation of interprofessional education activity demonstrated that the students’ knowledge and attitudes related to interprofessional collaboration improved for all participating professions. The post-training evaluation revealed that students were more comfortable providing services to transgender individuals than interacting with them”.	Limitations not reported by author
Diego Almeida and Rosário Lugli (2018) Brazil	Through ethnography, musical scenes are presented as an analytical perspective of metropolitan nightlife marked by male homosexualities.	Parties, <i>N</i> = 5	Rereading the concept of activity, based on the recognition of gender production.	Limitations not reported by author
Jose Castillo (2019) Chile	Conducting a bibliographic review called a narrative, the objective was to identify and learn about the possible approaches of occupational therapy in the sexual education of lesbian, gay, bisexual and trans children,	Academic articles, <i>N</i> = 6	Research and education in occupational therapy on lesbian, gay, bisexual and trans children, adolescents and young people are scarce and necessary, as sexuality interferes with their participation and performance, often developing in hostile environments, full of occupational injustices.	The few files found are old and out of date.

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
	adolescents and young people.			
Emily McCave, Dennis Aptaker, Kimberly Hartmann, Rebecca Zucconi (2019) United States of America	A team-based interprofessional education simulation activity focused on a transgender patient was developed as a teaching activity.	Graduate health care learners in medicine, nursing, occupational therapy, physical therapy, physician assistant, social work, and health care administration programs, <i>N</i> = 494	“Reducing the structural, interpersonal, and individual stigma experienced by transgender patients requires institutions to offer experiential learning opportunities for future health care providers”.	“There was less than a 50% response rate for the 2018 data and the potential social desirability bias in both the 2017 and 2018 data. The impact of the educational activity has not been measured in actual clinical settings, either immediately after the activity or longitudinally”.
Dustin Nowaskie, Anuj Patel and Ryan Fang (2020) United States of America	“Understanding the current gaps in cultural competency and experiential variables among healthcare professional students in general, determine whether appreciable differences exist in LGBT cultural competency, LGBT patient exposure, and LGBT education and examine how experiential variables influence healthcare professional students’ cultural competency,	Dental, medical, occupational therapy, pharmacy, physical therapy, physician assistant, and social work students, <i>N</i> = 1701	“Occupational therapy was one of the courses with less annual LGBT curricular hours”.	“While recruitment was initially via contacts at each healthcare professional school, it was not determined if all students received the study email. Students with biases toward sexual and gender minorities may have chosen not to participate as a result of these biases, and LGBT students

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
	students completed a survey consisting of demographics, experiential variables and the 7-point Likert LGBT-Development of Clinical Skills Scale (LGBT-DOCSS)".			may have been more likely to respond. The generalizability of these results is unknown. It is unknown how accurate students were at quantifying the experiential variables used in the analyses. While this study assessed the quantity of education hours, it did not evaluate self-reported quality of that education".
Bárbara Gomez-Antilef, Camila Heise-Barrera, Gloria Muñoz-Vidal, Genesis Velásquez-Bórquez, Valeria Verdugo-Álvarez e Jimena Carrasco-Madariaga (2020) Chile	Through a focus group and interviews, trans subject construction was analyzed by doing, being and becoming in the Chilean context.	Trans people, <i>N</i> = 6	The transition process is understood as an occupational continuum, identifying gender performance and body transformations in the construction of subjectivity, through occupation. Occupation is placed as a reproductive element of the sex-gender binary system, however it can also be understood as an emancipation tool, insofar as it is possible to transgress it. Occupational therapy promotes collective occupations that increase the agency capacity of abject subjects, fostering favorable health conditions.	Limitations not reported by author
Iara Braga, Késia Melo, Gustavo Monzeli, Jaime Leite Junior, Magno Farias and Ricardo Correia (2020) Brazil	In an essay format, reflections were produced anchored in social occupational therapy, aiming to understand the constant attacks on the rights of the dissident gender and sexuality population and	Dissident gender and sexuality population	In occupational therapy practice, the dimensions of space should be considered based on their physical, symbolic, cultural, and, above all, political perspectives. When considering the dissident gender and sexuality population, occupational therapy acts on the axis of citizenship, reflecting and managing human activities, through different everyday lives. This implies a reflective exercise on how the normative processes affect ways of life, impacting the spaces to be accessed, lives to be built	Limitations not reported by author

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
	the extent to which these situations of violence occur through their daily lives and occupational therapists' practice with these populations.		and the authorization that the State and society as a whole gain to delegitimize people and delimit by which margins they will transit.	
Ricardo Correia, Marcos Corrêa, Rogério Pedro, Yone Lindgren, Wallace Nascimento, Indianara Siqueira (2020) Brazil	Essay on the older dissident gender and sexuality population in addressing the questions posed by the current Covid-19 pandemic.	Older dissident gender and sexuality population	The older being is affected by many vulnerabilities, such as the stigma of age, gender and sexual identity. This is highlighted and may overlap with pandemic coping strategies. The experience of crisis situations places the weaknesses and vulnerabilities of this population in the political arena.	This is a text that is restricted to the authors' points of view.
Diego Almeida (2020) Brazil	This study explored, through ethnography, the political power of São Paulo's night life for consumers that have dissident and gender sexuality.	Parties, $N= 5$ <i>Night people</i> , $N= 7$	The music scene addressed is an update of the old <i>gay ghetto</i> in terms of catalyzing encounters, elaborating identities and socio-emotional support considering the false recognition provided by the heterosexist regime. Nightlife is configured as a dimension of everyday life as opposed to institutionalized life, more permissive to sexual and gender diversity and, from the day/night dichotomy, gay boys resort to complex dynamics of visibility and concealment of themselves by the closet dispositif.	Limitations not reported by author
Vivienne Daly and Sinéad Hynes (2020) Ireland	Using a phenomenological research design, this research explored changes in the occupational participation of transgender people.	Trans masculine, $N= 3$ Trans feminine, $N= 2$	Occupational therapists need to be aware of the types of challenges that transgender people face, like in the workplace and in the gender transition process. Professionals who are seeking to assist transgender clients should ensure that the service is approachable and inclusive. Typically, these professionals will be working with clients who have a physical or mental health condition and also identify as transgender, not because of their gender identity. Occupational therapists can play a key role in advocating alongside or on behalf of individuals for supports in the workplace and have a unique skill set to assist individuals in changing careers or seeking adaptations in their current workplace.	Was point out as limitation the transferability of the findings. Also, the researcher is not a member of the trans community.

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Sharon Gutman, Pat Precin, Marian LaForest, Alison Chu, Maria Diaz, Rena Engel, Katarina Epino, Rachel Gotlieb, Lara Hart, Nicole Plaus, Susan Xing and Alana Zimmer (2021) United States of America	The scoping review had as purpose to examine the occupational therapy literature to understand whether therapists have recognized and addressed the connection between LGBTQIA+ self-identification and factors facilitating homelessness.	Academic articles, <i>N</i> = 53	Few research studies were generated addressing the development and assessment of evaluation, intervention methods and educational programs about the work with LGBTQIA+ population. Occupational therapy practitioners must also become cognizant that members of this community are at a heightened risk for homelessness as a consequence of socially embedded discrimination and heteronormativity. Occupational therapy practitioners could also greatly contribute to skillbased programs in which will contribute to the LGBTQIA+ population to overcome situations of vulnerability. Occupational therapy researchers must also investigate the ways in which members of the LGBTQIA+ community experience homelessness in comparison to their same-age heterosexual cohorts through empirical methods.	Limitations involved the sole use of English-language, peer reviewed articles. Also, could occur a possible omission of articles authored by occupational therapists and addressing the LGBTQIA+ community. There are a lack of consistent or uniform terminology to describe members of the LGBTQIA+ community throughout all 53 identified articles.
Rebecca Swenson, Pam Alldred and Lindsey Nicholls (2021) United Kingdom	The study considered the occupational experiences of transgender and non-binary people and how gender expression related to engagement in occupations and space.	Transgender woman, <i>N</i> = 1 Trans masculine non-binary, <i>N</i> = 1 Non-binary and genderqueer, <i>N</i> = 1	Occupational therapists are arguably well placed to address such impediments to occupational engagement, or to tackle oppression within specific environments.	A larger group of participants would have enabled a broader range of transgender and non-binary people to be included.

Author/Year/Country	Research Design and Objective	Population/Specific theme	Key findings related to occupational therapy and dissident gender and sexuality	Reported Study Limitations
Phyllis Simon, Lenin Grajo and Diane Dirette (2021) United States of America	The article presents an overview of the unique narratives of and special considerations for LGBT older adults that the occupational therapy profession needs to address to meet the needs of this population and improve our service delivery.	LGBT older adults	Occupational therapists should be prepared to address the needs of the LGBT older adult community in order to serve as agents of change using cultural humility, cultural sensitivity, and clinical competence as a guide. A review and revision of occupational therapy educational curricula, professional development programs and accreditation and licensure requirements is needed.	Limitations not reported by author

Fonte: BVS, CINAHL, SciELO Citation Index, SCOPUS, Web of Science (Dez/2021).