

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

ISADORA CARDINALLI

**Conhecimentos da Terapia Ocupacional no Brasil:
um estudo sobre trajetórias e produções**

São Carlos

2016

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

ISADORA CARDINALLI

**Conhecimentos da Terapia Ocupacional no Brasil:
um estudo sobre trajetórias e produções**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos para obtenção do título de mestre em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Regina Silva

São Carlos

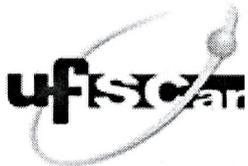
2016

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

C267c Cardinalli, Isadora
 Conhecimentos da Terapia Ocupacional no Brasil :
um estudo sobre trajetórias e produções / Isadora
Cardinalli. -- São Carlos : UFSCar, 2017.
 208 p.

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

 1. Terapia Ocupacional. 2. Produção de
conhecimentos. 3. Epistemologia. I. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

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

Folha de Aprovação

Assinaturas dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a Defesa de Dissertação de Mestrado da candidata Isadora Cardinali, realizada em 01/12/2016:

Profa. Dra. Carla Regina Silva
UFSCar

Profa. Dra. Eliane Dias de Castro
USP

Profa. Dra. Denise Dias Barros
USP

Apoio

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

Agradecimentos

Pesquisar trajetórias inevitavelmente me fez pensar na minha trajetória e no quanto sou grata por tudo que passei para chegar até aqui, compondo meu olhar e meu desejo de continuar a formação de terapeuta ocupacional.

Agradeço minha família por todo investimento e carinho dedicado, por acreditarem em mim, acolhendo e incentivando minhas escolhas. Especialmente ao Romerito, por caminhar ao meu lado, sempre com muito amor, companheirismo e comprometimento com todos os processos e esferas da nossa vida.

Agradeço aos meus amigos que, com tantos afetos e parcerias, se tornaram parte da minha família e minha rede de apoio. Desde os anos de ensino fundamental e médio, graduação, especialização, mestrado e da composição no Laboratório AHTO. Queridos sempre presentes, Mariane, Natália, Felipe e Rafael; Carolina Shiramizo, Letícia Carraro, Letícia Brandão e Pamela Bianchi, que estiveram mais próximas nesse período da pesquisa; Marina Silvestrini e Jéssica Poellnitz e as amigadas queridas que fiz durante a especialização na Universidade de São Paulo, durante o mestrado no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional e no Laboratório de Atividades Humanas e Terapia Ocupacional - AHTO.

A todos os meus professores, às participantes dessa pesquisa e à composição das minhas bancas de qualificação e de defesa do mestrado, grandes referências inspiradoras com as quais aprendo e penso muito sobre terapia ocupacional, agradeço imensamente a proximidade e disponibilidade, dedicando esse trabalho a vocês: Carla Regina Silva, minha querida companheira e orientadora, Eliane Dias de Castro, Denise Dias Barros, Sandra Maria Galheigo, Roseli Esquerdo Lopes, Mariângela Scaglione Quarentei, Maria de Lourdes Feriotti, Jô Benetton, Fátima Oliver, Patrícia Borba e Elizabeth Lima, entre outros que participaram de outros processos.

E finalizo os agradecimentos incluindo os alunos que, via Laboratório AHTO e Departamento de Terapia Ocupacional, têm participado do meu processo de aprendizagem, especialmente agora iniciando meus passos na docência.

É preciso ver o que não foi visto, ver outra vez o que se viu já, ver na Primavera o que se vira no Verão, ver de dia o que se viu de noite, com sol onde primeiramente a chuva caía, ver a seara verde, o fruto maduro, a pedra que mudou de lugar, a sombra que aqui não estava. É preciso voltar aos passos que foram dados, para os repetir, e para traçar caminhos novos ao lado deles. É preciso recomeçar a viagem. Sempre.

José Saramago

Resumo

O presente trabalho dedica-se à produção de conhecimentos sobre a terapia ocupacional no Brasil. O tema é explorado por meio de um panorama atual do perfil científico, de um percurso histórico da profissão, com fontes escritas e orais, refletindo sobre os conhecimentos, concepções e perspectivas produzidos por terapeutas ocupacionais até a atualidade, compreendendo as forças internas e externas que compõem a produção de um campo de saberes e fazeres. O objetivo desta pesquisa é compreender processos da produção de conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira por meio de trajetórias profissionais, produções, concepções e perspectivas teórico-metodológicas. Trata-se de uma pesquisa exploratória de um tema a ser revisto na atualidade, de abordagem qualitativa e participante ao trazer os interlocutores para o diálogo e composição do texto. Incluiu-se procedimentos metodológicos plurais articulados e compostos na apresentação dos resultados. Foi realizado um mapeamento que identificou pesquisadores que investem em temas gerais da terapia ocupacional brasileira. Duas pesquisadoras identificadas e mais três terapeutas ocupacionais indicadas por elas são interlocutoras do trabalho, por produzirem diálogos sobre a terapia ocupacional brasileira, de forma ampliada. As interlocutoras foram entrevistadas para conhecer suas trajetórias, concepções, perspectivas e produções sobre a terapia ocupacional. Apresenta-se percursos históricos, desafios da profissão no Brasil, sua construção de conhecimentos e o debate sobre identidade. Reflete-se sobre temas dos fundamentos, epistemologia e perspectivas teórico-metodológicas, objetos de estudo, conceitos, concepções e conhecimentos da terapia ocupacional no Brasil, na história e atualidade. Buscou-se valorizar a diversidade das expressões, relatos e produções individuais das interlocutoras e, também, relacionar suas trajetórias e experiências na produção de conhecimentos, que contribuem para a composição da rede de conhecimentos da profissão na atualidade. Ao conhecer os caminhos individuais e seus contextos, é possível encontrar conexões e componentes instigadores para a produção de conhecimentos sobre a profissão. Reunindo campos de atuação, áreas do conhecimento, referenciais, redes de apoio e outros interlocutores, mapeou-se parte da composição da rede de produção de conhecimentos da profissão na atualidade. Observa-se mudanças e transformações na forma de conceber a profissão, atuar e produzir conhecimentos, que influenciam na identidade nacional da terapia ocupacional e na sua construção epistemológica. Foi possível explorar um campo, compor histórias, memórias e trajetórias, e refletir sobre conhecimentos produzidos sobre a profissão no Brasil, concebendo história e memória como construções coletivas e sociais, identificando produtores e interlocutores desses conhecimentos, pontos de conexão e de destaque em suas trajetórias, valorizando a produção de conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira e contribuindo para uma discussão em torno de conhecimentos gerais sobre a profissão, seus fundamentos, epistemologia, identidade, conceitos, concepções e perspectivas teórico-metodológicas, no contexto brasileiro e contemporâneo.

Palavras-chave: terapia ocupacional brasileira; produção de conhecimentos; história, epistemologia e fundamentos da terapia ocupacional.

Abstract

This work aims at the production of knowledge about Occupational Therapy in Brazil. This subject is explored by means of the current view of the scientific profile and the historical course of the profession from written and oral sources, reflecting on knowledge, conceptions and perspectives produced by occupational therapists up to the present time, including external and internal forces that make up the production of knowledge and action fields. The objective of this research is to understand the processes of production of knowledge about Brazilian Occupational Therapy by means of professional trajectories, theoretical and methodological production, conceptions and perspectives. It is about an exploratory research of a subject that is supposed to be revised nowadays with a qualitative and participant approach bringing the participants to the dialogue and composition of the text. Plural methodological procedures, articulated and compound, have been included at the presentation of results. Researchers who invest on general subjects of the Brazilian Occupational Therapy have been identified through a mapping process. Two identified researchers and three occupational therapists indicated by them are the interlocutors of this work, because of their production of dialogues about Brazilian Occupational Therapy in a comprehensive way. These interlocutors have been interviewed to get to know their trajectories, conceptions, perspectives and production about Occupational Therapy. Historical routes, challenges about the profession in Brazil, their construction of knowledge and debate on identity have been presented. It reflects about fundamentals, epistemology and theoretical and methodological perspectives, objects of study, concepts, conceptions and knowledge of Occupational Therapy in Brazil along history and at the present time. The aim is to value the diversity of expressions, stories and the interlocutors' individual production as well as to relate to their trajectories and experiences in knowledge production, which currently contribute for the composition of the net of knowledge about the profession. By means of their individual trajectory and its context, it is possible to find connections and instigating components for knowledge production about the profession. By gathering action fields, knowledge areas, references, support nets and other interlocutors, it has been possible to map part of the composition of the net of knowledge production of the profession at the present time. Some changes and transformation have been observed in the way of conceiving a profession, of acting and producing knowledge which influences on the national identity of Occupational Therapy and its epistemologic construction. It has been possible to explore the field, make up stories, memories, trajectories and reflect on produced knowledge about the profession in Brazil, thus, conceiving history and memory as collective and social constructions, identifying this way, producers and interlocutors of this knowledge and outstanding connection points in their trajectory, valuing knowledge production about Brazilian Occupational Therapy, and contributing for a discussion around general knowledge about the profession, its fundamentals, epistemology, identity, concepts, conceptions and perspectives, theoretical and methodological, in the Brazilian and contemporary context.

Key words: Brazilian Occupational Therapy; knowledge production; history, epistemology and fundamentals of Occupational Therapy.

Sumário

Resumo	5
Abstract.....	6
Sumário.....	7
Apresentação	9
1. Objetivo do trabalho	11
1.1. Objetivos Específicos.....	11
2. Procedimentos metodológicos	11
2.1. Exploração de um campo	13
2.2. Universo da pesquisa	15
2.3. Entrevistas e trajetórias	18
2.4. Análise e conexão dos dados	20
3. Referenciais teórico-metodológicos	21
3.1. Compreensão do campo	21
3.2. Composição de histórias e memórias.....	23
3.3. Concepção dos conhecimentos na contemporaneidade	26
Panorama Atual: campo científico	31
4. Grupos de pesquisa de terapia ocupacional.....	32
4.1. Pesquisadores e suas publicações	33
4.2. Publicações com temáticas sobre a terapia ocupacional brasileira.....	36
Trajetórias da Terapia Ocupacional no Brasil	39
5. Interlocutoras dessa história	41
6. Percursos e desafios iniciais da profissão no país	50
7. Produzir conhecimentos e uma identidade nacional.....	61
8. Novos desafios na produção de conhecimento, ensino e pesquisa.....	83

Produção de Conhecimentos sobre a Terapia Ocupacional	91
9. Fundamentos, epistemologia e perspectivas teórico-metodológicas.....	94
10. Objetos de estudo: conceitos, concepções e conhecimentos	100
11. Perspectivas e proposições para a terapia ocupacional.....	115
Tecendo Redes.....	122
12. Conexões e elementos comuns	122
12.1. Expressões singulares	127
13. Componentes instigadores da produção de conhecimentos.....	130
13.1. Campos de atuação na terapia ocupacional.....	131
13.2. Referenciais que contribuem para discussão da terapia ocupacional	132
13.3. Outros interlocutores dessa produção na atualidade	136
Considerações inacabadas	139
Referências	146
Apêndices	154
1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	154
2. Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimentos	157
3. Trajetória de Maria de Lourdes Feriotti	158
4. Trajetória de Maria José Benetton.....	166
5. Trajetória de Mariângela Scaglione Quarentei.....	172
6. Trajetória de Roseli Esquerdo Lopes.....	181
7. Trajetória de Sandra Maria Galheigo	199

Apresentação

Esse trabalho dedica-se à valorização da produção de conhecimento da terapia ocupacional no Brasil. O interesse por investigar e defender o conhecimento da terapia ocupacional se fez presente desde a inserção da pesquisadora no Grupo de Pesquisa Atividades Humanas e Terapia Ocupacional - AHTO, em 2013 para desenvolver ações teórico-práticas junto ao Laboratório AHTO na Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Em suas linhas de pesquisa estão questões essenciais e instigadoras: história, epistemologia, atividades práticas, formação e ensino em terapia ocupacional e em atividades humanas.

O envolvimento com a formação de graduandos e a conexão teórico-prática produzindo terapia ocupacional na interface com a cultura incentivaram a continuação do meu processo de formação. Ingressei na especialização de terapia ocupacional na interlocução com a arte e a cultura, pela Universidade de São Paulo em 2013, junto ao Laboratório de Estudos e Pesquisa Arte e Corpo em Terapia Ocupacional (PACTO). As experiências foram intensas, profundas e transformadoras, em especial pelo trabalho de conclusão de curso, que ressignificou o processo de pesquisar, estudar, formar.

Esse trabalho de conclusão do curso teve como tema a constituição do conhecimento de terapia ocupacional na interface com a arte e a cultura, que foi investigado por meio de trajetórias inventivas de terapeutas ocupacionais reconhecidos por trabalhos inovadores no campo da terapia ocupacional brasileira. Foi um “reapaixonamento” pela profissão e pela capacidade de seus profissionais de criar, de inovar e de produzir conhecimentos de forma muito potente, livre, criativa e com afeto. Após finalizar o trabalho, olhando para essa profissão encantadora, me ocorreu: quais trajetórias investiram na produção do conhecimento sobre a terapia ocupacional brasileira, de forma ampliada? E o mestrado se apresentou caminho a frente.

Inicia-se uma reflexão sobre a relação dialética dos processos individuais e coletivos, das histórias e trajetórias singulares e/ou compartilhadas no desenvolvimento da profissão no Brasil. Considerando a valorização da diversidade, pluralidade e conexão de relatos e de produções de conhecimento da terapia ocupacional brasileira. As diferentes histórias e produções são considerados compondo uma rede de infinitas

possibilidades que, ao se conectarem, ganham mais força para continuarem se desenvolvendo e produzindo a própria profissão.

As trajetórias dos terapeutas ocupacionais mostram pistas que contribuem para a compreensão de contextos, épocas e locais de seus investimentos e questionamentos na profissão. Junto às trajetórias tem-se proposições, concepções e perspectivas teórico-metodológicas sobre fundamentos, epistemologia e identidade da profissão. São fontes de dados que compõem a construção dessa rede de conhecimentos da terapia ocupacional brasileira.

Esta pesquisa, portanto, valoriza a produção de conhecimentos da terapia ocupacional no Brasil. Inclui um panorama atual da profissão na relação com o campo científico, histórias de fontes escritas e orais, trajetórias de terapeutas ocupacionais que percorreram e produziram sobre a terapia ocupacional, buscando entendê-la, concebê-la, diferenciá-la, caracterizá-la, identificá-la de alguma maneira. Também se reflete sobre questões como fundamentos, epistemologia, perspectivas teórico-metodológicas, identidade, objetos de estudo, conceitos e concepções da profissão.

Considerando a composição com diferentes fontes e procedimentos metodológicos e de apresentação dos dados, promove-se uma reflexão ampliada sobre o produzir e a produção de conhecimento, que não é imóvel ou imutável, permanecendo em constante construção e transformação. Apresenta-se um retrato dos deslocamentos contemporâneos, um instante desse constante movimento, que procura características atuais nessa incessante produção.

De tempos em tempos é preciso parar para olhar, contemplar, retomar, ressignificar, buscando compreender o que foi ou vem sendo produzido. Conhecer o passado, olhar as tendências atuais, refletir sobre o que se é e o que se faz, para então desenhar novas perspectivas, em um movimento sempre dinâmico.

1. Objetivo do trabalho

Compreender processos da produção de conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira na atualidade, por meio de trajetórias profissionais, produções, concepções e perspectivas teórico-metodológicas.

1.1. Objetivos Específicos

Acompanhar trajetórias de terapeutas ocupacionais reconhecidos por produzirem conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira na atualidade, juntamente com trajetórias mais coletivas na história da profissão.

Identificar conceitos, concepções e perspectivas produzidos enquanto conhecimentos da terapia ocupacional no Brasil, dialogando com questões sobre fundamentos, epistemologia e identidade da profissão.

Relacionar características das trajetórias e produções dos terapeutas ocupacionais participantes entre si e com percursos compartilhados na profissão no Brasil.

2. Procedimentos metodológicos

Esta pesquisa, de caráter exploratório histórico, social e cultural, visou recuperar e registrar saberes e memórias, a partir de fontes escritas e orais, percorrendo trajetórias do/no desenvolvimento da terapia ocupacional no Brasil, resgatando produções históricas, fatos estruturais e relatos de acontecimentos, que expressam parte da produção nacional de conhecimentos da profissão, na história até a atualidade. Relatam-se processos históricos, reflete-se sobre fundamentos, epistemologia, concepções, perspectivas teórico-metodológicas, conceitos e conhecimentos da profissão no Brasil, juntamente, apresentam-se trajetórias profissionais de terapeutas ocupacionais que dialogam sobre a profissão, em sua amplitude, na atualidade.

Foram percorridos caminhos de terapeutas ocupacionais que vem produzindo conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira, em geral, nas últimas décadas, identificando produções, fatos e conexões, promovendo um entrelaçamento de

trajetórias individuais e trajetórias coletivas ou genéricas¹ da profissão. Compreende-se que todos esses dados pertencem a uma rede de conhecimentos da terapia ocupacional brasileira, que se mantém em constante produção e reformulação.

Tem-se a orientação da pesquisa qualitativa e participante, que se interessa pela “democratização das formas de produção e transmissão de conhecimento, buscando, por isso, construir uma relação de colaboração e interlocução entre o pesquisador e os que são convidados a ingressar na pesquisa” (SCHMIDT; TONIETTE, 2008, p. 103). Os participantes contribuem com sua experiência, pensamento e reflexão para o esclarecimento e interpretação de fenômenos culturais, sociais e históricos. Considera-se a importância do respeito e da atenção legítimos às diferentes vozes, com a intenção de abranger interpretações e discursos contra hegemônicos, sem generalizações e preconceitos (SCHMIDT; TONIETTE, 2008).

A pesquisa prevê o caráter processual do projeto e dos procedimentos metodológicos, tendo um horizonte de intenções idealizado, mas também aberto a imprevistos das relações concretas estabelecidas no campo. Os procedimentos permitem que a pesquisa esteja em movimento, sendo capaz de acompanhar o que se apresenta. Nesse sentido, os participantes também contribuem sugerindo, muitas vezes, caminhos interessantes para o andamento da investigação (SCHMIDT; TONIETTE, 2008).

A flexibilidade no tratamento dos elementos se expressa na não exigência a um número exato de participantes da pesquisa, pois a constituição do universo de participantes faz parte do próprio desenvolvimento do trabalho. O que significa, segundo Schmidt e Toniette (2008), que o projeto não necessita explicar ou propor modos e critérios para constituição de um universo de participantes.

Nesse sentido, também se considera a referência da pesquisa cartográfica na exploração do campo, na compreensão contemporânea de ciência e da construção de conhecimento. Cartografar seria “traçar um campo problemático” (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2012, p. 205) que necessita “praticar, ir a campo, seguir

¹ Termo utilizado por Agnes Heller em contraposição com os processos individuais ou particulares (HELLER, 2004).

processos, lançar-se na água, experimentar dispositivos, habitar um território, afinar a atenção, deslocar pontos de vista e praticar a escrita, sempre levando em conta a produção coletiva do conhecimento” (PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2012, p. 203).

Estabelecer o campo cartográfico é um desafio onde o sentido convencional de método (*metá-hódos*) estará invertido, ou seja, não busca alcançar metas prefixadas que orientam o caminhar, mas ao caminhar traça-se as metas (*hódos-metá*). O percurso da pesquisa se orienta por pistas, sempre considerando os efeitos do processo sobre o objeto, o pesquisador e os resultados (PASSOS; BARROS, 2012).

Em sentido oposto ao da racionalidade científica moderna, que separa o sujeito que pesquisa do objeto pesquisado, compreende-se sujeito e objeto sendo produzidos em consonância. A ciência é compreendida como uma prática histórica e social de construção de conhecimento, com caráter inventivo, que se mantém em constante movimento de transformação, o que demanda inclusive novas práticas de investigação. Conhecimento e criação se aproximam na relação sujeito-objeto (BARROS; KASTRUP, 2012; PASSOS; KASTRUP; ESCÓSSIA, 2012).

O pesquisar é um acompanhamento de processos inventivos e, aberto ao plano dos afetos, de produção de subjetividades, onde se desenha uma “rede de forças à qual o objeto ou fenômeno em questão se encontra conectado, dando conta de suas modulações e de seu movimento permanente” (BARROS; KASTRUP, 2012, p. 57). Assim, os dados não serão coletados e sim produzidos, pois o acompanhamento de processos exige uma produção coletiva do conhecimento (BARROS; KASTRUP, 2012).

2.1. Exploração de um campo

Foi realizado um levantamento e estudo de referenciais bibliográficos (fontes escritas) sobre a trajetória histórica e produção de conhecimentos da terapia ocupacional no Brasil até a atualidade. Compondo, na escrita, um diálogo entre histórias de mudanças estruturais e narrativas dos acontecimentos (BURKE, 1992) de processos do desenvolvimento da profissão, de sua formação e de seus profissionais no Brasil.

Compreende-se que os conhecimentos da profissão podem ser produzidos em qualquer esfera teórico-prática de investimento de seus profissionais, ou seja, não

apenas aquilo que é concebido e registrado academicamente. Porém, por opção metodológica viável para os objetivos dessa pesquisa, em seu limite espaço-temporal, inicia-se a busca por terapeutas ocupacionais inseridos no sistema de grupos de pesquisa concebido pelos moldes acadêmico-científicos de produção de conhecimento no Brasil. Correndo-se o risco, portanto, de permanecer o diálogo dentro dos limites formais do cenário acadêmico-científico, mesmo que não seja intenção desta pesquisa produzir hierarquização dentre os conhecimentos da profissão.

A exploração do campo, portanto, abrangeu um mapeamento das produções no campo científico, visualizando um panorama dos grupos de pesquisa, pesquisadores e suas publicações. Por meio de dados do Diretório de Grupos de Pesquisa e da Plataforma Lattes, sistemas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, que oferecem conteúdo público e sistematizado, que são atualizados pelos próprios profissionais.

O mapeamento no Diretório de Grupos de Pesquisa utilizou o descritor ‘terapia ocupacional’ na busca por área, nome de grupos e linhas de pesquisa. Encontrou-se os grupos na pesquisa de terapia ocupacional e, a partir deles, foram identificados todos os terapeutas ocupacionais mestres e doutores membros pesquisadores desses grupos. Em seguida, foram consultados todos os seus respectivos currículos cadastrados na Plataforma Lattes para identificar suas publicações e os temas de investimento. Foram registradas e sistematizadas referências de livros, capítulos de livros, artigos em revistas da área (nacionais e internacionais) e trabalhos publicados em anais de eventos específicos de terapia ocupacional (nacionais e internacionais).

Para a sistematização dos dados foram produzidas máscaras na Planilha Excel® da Microsoft Office. Após o preenchimento de todos os dados, foram realizadas as análises sobre as temáticas das produções bibliográficas por meio de seus títulos e resumos.

Incluíram-se os trabalhos com as temáticas: reflexões e perspectivas da profissão de forma ampla; descrições, proposições e interpretações sobre seu desenvolvimento e sua história no Brasil; perspectivas teórico-metodológicas e epistemologia da profissão; panorama sobre a formação e capacitação profissional em diferentes níveis; panorama

sobre pesquisa, publicações e produção de conhecimentos nacionais; teorização de conceitos base para a atuação, como atividade, ocupação e cotidiano.

Os trabalhos excluídos abordavam, de maneira específica: campos teórico-práticos em interface com outras áreas; práticas e experiências profissionais; estratégias e modelos ligados aos campos; populações alvo; experiências particulares de formação em disciplinas, cursos, instituições; pesquisas de opinião com determinada população.

Foram analisadas todas as publicações não excluídas por meio dos títulos das obras ou, se necessário, de seus resumos. Foi possível identificar quais temas estão presentes nos discursos atuais. Os trabalhos com temas incluídos indicaram os pesquisadores que reuniam, pelo menos uma, publicação nos temas, dentre eles, identificou-se os que mais publicaram trabalhos sobre a temática.

2.2. Universo da pesquisa

Para identificação dos terapeutas ocupacionais que têm produzido conhecimento e divulgado aos pares sobre a terapia ocupacional na atualidade, buscou-se profissionais que atuam com formação de/em terapia ocupacional, considerando dois perfis: tanto os inseridos no sistema científico formal de pesquisa, estando cadastrados como pesquisadores em grupos de pesquisa no CNPq, quanto pesquisadores independentes, membros de outros formatos de grupos de pesquisa e estudo, reconhecidos pela contribuição na produção de conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira, e que permaneceram no diálogo com a atuação prática.

Torna-se de suma importância a participação dos dois perfis, visto que este trabalho não visa estabelecer relações hierárquicas sobre a produção de conhecimentos, ainda que o próprio processo de produção esteja imerso em inúmeras relações hierárquicas, de forças e distinções relativas ao poder e suas diferentes formas de apropriação, domínio e reprodução.

Compreende-se as protagonistas desta pesquisa como reflexos de um contexto mais amplo de produção do campo, composto de inúmeros atores, assim como, considera-se também a relação histórica da terapia ocupacional de produção de conhecimento a partir da prática, não cindindo o binômio teoria e prática, quiçá

buscando expandir as relações entre produção de saberes e fazeres a partir e para além das práticas cotidianas.

Durante os estudos bibliográficos e pelo reconhecimento perante a categoria já seria possível identificar possíveis nomes para a indicação à pesquisa. Optou-se por abranger profissionais com proposições e produções, não apenas publicadas, que contribuem para os conhecimentos da profissão e para formação de terapeutas ocupacionais na atualidade, sendo reconhecidos por suas concepções, perspectivas teórico-metodológicas, modelos de terapia ocupacional, diálogos em eventos e seus coletivos de estudo e de formação.

As profissionais, selecionadas a partir do mapeamento nos grupos de pesquisa do CNPq, que reuniam mais publicações sobre o tema da terapia ocupacional brasileira², foram convidadas, tendo Roseli Esquerdo Lopes³ e Sandra Maria Galheigo⁴ aceitado o convite, porém a terceira convidada não pôde participar da pesquisa e, devido ao limite temporal da pesquisa, não foi possível substituí-la de forma hábil por outro participante.

A seguir, foram selecionadas possíveis participantes que tivessem produções recentes, estando envolvidas com algum tipo de formação de terapeutas ocupacionais, porém que não tivessem sido mapeadas pela busca dos grupos de pesquisa. Os três convites foram realizados e aceitos, assim Maria de Lourdes Feriotti⁵, Maria José Benetton⁶ e Mariângela Scaglione Quarentei⁷ compõe o grupo de participantes

² O mapeamento será apresentado na íntegra posteriormente nesse trabalho.

³ Roseli é professora titular do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), orientadora do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional (PPGTO) da UFSCar e coordenadora do Laboratório Metuia (intervenções em Terapia Ocupacional Social) e Grupo de Pesquisa Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional.

⁴ Sandra é docente do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), orientadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da FMUSP e coordenadora do Laboratório ACCALANTO (Atividade, Cotidiano e Cuidado: terapia ocupacional e a atenção integral à saúde da criança e do adolescente em situação de hospitalização e vulnerabilidade).

⁵ Maria de Lourdes é docente do curso de Terapia Ocupacional da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas) e coordena o Grupo de Estudos Interdisciplinares em Terapia Ocupacional (G.E.I.T.O.).

⁶ Maria José criou o Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), o Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional (CETO) e a Revista CETO.

entrevistadas. Essas participantes também foram indicadas por pertencer no diálogo com o tema pelas primeiras participantes identificadas.

Apesar de todas as participantes estarem inseridas no estado de São Paulo, ressalta-se que não foi feita opção por se restringir a nenhuma localidade. Por outro lado, sabe-se que, historicamente, a formação do campo profissional e o desenvolvimento da produção de conhecimento se inicia e é mais estimulada no sudeste do país. Isso influencia nas altas porcentagens de profissionais, cursos, pesquisas e produção em geral nessa região, o que poderia explicar a probabilidade de reunir uma quantidade elevada de indicações para essa pesquisa. Assim como, já que o primeiro grupo também indicou o segundo, pode haver maiores chances de terem sido indicadas colegas mais próximas geograficamente.

Sabe-se que a lista com todos os indicados, de ambos os perfis, é extremamente valiosa para esta e outras pesquisas que envolvam o tema da produção de conhecimento nacional da terapia ocupacional. Valoriza-se aqueles que investem no sistema formal de ensino, pesquisa e extensão universitária e de pós-graduação, assim como os que tiveram persistência e motivação para criar outras possibilidades de produzir conhecimento e formar profissionais em conexão com a atuação prática e/ou fora do circuito formal. Porém, devido ao espaço e tempo de recorte para essa pesquisa, não seria possível abranger mais profissionais para participarem da etapa das entrevistas.

É importante justificar que este trabalho prevê a identificação e valorização dos profissionais que estão produzindo conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira, pois são referências para a área, por isso considera-se fundamental a explicitação dos nomes das participantes, que são interlocutores dessa produção, a partir do consentimento e da autorização das participantes.

⁷ Mariângela foi supervisora de estágios de terapia ocupacional na Faculdade de Medicina de Botucatu, criou o aprimoramento em terapia ocupacional e saúde mental na instituição e coordenou coletivos de estudos e supervisão de terapeutas ocupacionais e produziu a perspectiva da terapia ocupacional como produção de vida.

2.3. Entrevistas e trajetórias

As entrevistas compuseram narrativas sobre as trajetórias profissionais e intelectuais das cinco terapeutas ocupacionais, abrangendo os processos vivenciados, as produções realizadas (publicadas ou não, subjetivas, coletivas etc.), suas concepções, objetos de estudo e perspectivas sobre a terapia ocupacional no Brasil. Com uma parte livre ou aberta para relatos e narrativas de suas trajetórias, as entrevistas foram compostas por questões envolvendo:

- Trajetória na terapia ocupacional: (1) Percurso que levou a desenvolver a perspectiva sobre a profissão, considerando os trabalhos desenvolvidos, vivências e fatos que contribuíram para produção de conhecimento, experiências que influenciaram, marcaram ou determinaram a construção de conhecimento próprio em terapia ocupacional; (2) Significado da terapia ocupacional para a trajetória de vida;
- Concepções e perspectivas da terapia ocupacional: (1) Concepção da terapia ocupacional; (2) Objetos de estudo, conceitos e conhecimentos da terapia ocupacional; (3) Fundamentos e epistemologia da terapia ocupacional; (4) Perspectivas teórico-metodológicas;
- Desenvolvimento profissional: (1) Relação com ensino e formação de terapeutas ocupacionais; (2) Campos da terapia ocupacional que desenvolveu trabalhos; (3) Referenciais teóricos que utiliza e embasam sua construção de conhecimentos e perspectiva na/da/sobre a terapia ocupacional; (4) Quem e/ou o que está incluso em sua rede de produção de conhecimento; (5) Indicação de terapeutas ocupacionais que produzem no tema na atualidade (que poderiam participar dessa pesquisa).

As entrevistas foram realizadas em encontros presenciais, em data, horário e local da preferência de cada participante, tendo duração de uma hora e meia a quatro horas, a depender da disponibilidade e relatos de cada participante. Todas assinaram e concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁸ e a Autorização de

⁸ Apêndice 10.1

Uso de Imagem e Depoimentos⁹, que foram disponibilizados previamente junto com o roteiro da entrevista.

Considera-se o caráter ético durante todo processo da pesquisa, respeitando as participantes, seus relatos, posicionamentos e a diversidade das informações tão preciosas para a produção dos resultados.

A compreensão da ética, elaborada desde a Grécia Antiga, é, primeiramente, a fundamentação dos limites teóricos por meio da discussão sobre valores, liberdade, consciência, responsabilidade, etc., feita pela filosofia ou pela política. Como a cada momento histórico apresentam-se novos problemas, a proposição de soluções e a possibilidade de resolvê-los são vistas como um dever ético. Dentre as problemáticas da atualidade, no âmbito específico das ciências humanas, está a dissolução da noção de história. Ao esquecer a relação com o passado, e com o futuro, desconsidera-se a responsabilidade e a solidariedade com o próprio destino da humanidade (NOSELLA, 2008).

Com tal apontamento, vê-se o primeiro caráter ético deste trabalho: o reconhecimento e a valorização histórica da construção da profissão. Retoma-se o passado buscando compreensões sobre o presente e pensar sobre o futuro. No entanto, pensar ética é saber que a pesquisa se assenta inevitavelmente em opções livres e, portanto, também ambíguas. Mas isso não será uma fragilidade, apenas torna a pesquisa “fundamentalmente humana, política e eticamente compromissada desde a primeira formulação” (NOSELLA, 2008, p. 271).

A relação entre ética e pesquisa está no fato de a ética estar implicada no método enquanto um processo que se constitui ao longo da pesquisa, na contínua relação do pesquisador e colaborador e/ou interlocutor, no que poderia ser denominado de *pesquisa ética*, na qual o pesquisador, de forma autônoma, é a todo o momento chamado a refletir e agir de forma ética (SCHMIDT; TONIETTE, 2008, p. 105).
(Grifo do autor)

Buscou-se resgatar memórias, relatos, construções e pensamentos, que na maioria das vezes não constam em publicações, fatos que tenham marcado a trajetória

⁹ Apêndice 10.2

percorrida na profissão e motivaram produções sobre a terapia ocupacional brasileira. Com as trajetórias pretendeu-se compreender quais caminhos foram percorridos para realizar suas reflexões e produções sobre a profissão, suas perspectivas e concepções.

As entrevistas foram gravadas e transcritas. As transcrições foram enviadas de volta às participantes para avaliação, adequação e apreciação do conteúdo. Como previa o termo de consentimento, as participantes tiveram a liberdade e possibilidade de readequar e retirar qualquer conteúdo relatado, em qualquer momento da pesquisa. Após a aprovação dos textos, foram descritas, apresentadas e analisadas de diferentes formas, a partir de categorias identificadas, sugerindo pontos de encontro entre as trajetórias apresentadas e indicando pontos de vista atuais da produção de conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira.

2.4. Análise e conexão dos dados

Após o retorno das transcrições das entrevistas foram feitas as análises de cada entrevista, buscando exaltar fatos, momentos e memórias individuais e coletivas, identificar pontos de ligação ou composição entre os relatos das entrevistas e estabelecer relações com a própria construção histórica da profissão. É importante salientar que, mais que interpretar o conteúdo das entrevistas, propõe-se apresentar e contemplar todo material levantado por meio das fontes escritas e orais: trajetórias, concepções, perspectivas, referenciais, campos, proposições e histórias que compõem parte importante dos conhecimentos sobre a terapia ocupacional brasileira. Exaltam-se fatos constitutivos que impulsionaram a produção desses conhecimentos, valorizando a diversidade dessas construções e pontos de vista que compõem a rede de conhecimentos da profissão.

Apresenta-se uma composição entre as fontes bibliográficas que contam histórias da profissão no Brasil e acontecimentos narrados pelas interlocutoras, de forma a qualificar e ‘complexificar’ a construção histórica da terapia ocupacional. Espera-se contribuir para o resgate, o registro, a divulgação e a valorização das memórias e dos conhecimentos da terapia ocupacional no Brasil. Considera-se que, todo conteúdo

produzido enriquece a pesquisa, retoma a história, a epistemologia e o desenvolvimento da profissão e, sobretudo, valoriza os conhecimentos produzidos nacionalmente.

Orienta-se por perspectivas críticas e complexas de reflexão (GALHEIGO, 2012) para a análise e composição dos dados, pela conexão teórico-prática dos conhecimentos apresentados, entendendo a terapia ocupacional como um campo histórico, social, cultural e político (MEDEIROS, 2010), de conhecimentos plurais no diálogo com outras áreas (LIMA, 1999).

3. Referenciais teórico-metodológicos

3.1. Compreensão do campo

Para iniciar a exploração dos conhecimentos e trajetórias da terapia ocupacional no Brasil, reflete-se sobre as características desse campo que se relaciona com tantos outros campos, histórias, domínios e objetos. Debruça-se sobre alguns conceitos do sociólogo Pierre Bourdieu na tentativa de complexificar as leituras sociais desse percurso que se inicia.

Qualquer produção cultural pode ser considerada objeto de análise com pretensões científicas. Cada produção possui uma história composta por teorias e contextos, mas a relação entre tais teorias e contextos é intermediada pelo seu campo. Um campo (científico por exemplo) é um mundo social relativamente autônomo, com leis sociais específicas, é um universo composto por agentes e instituições que produzem, reproduzem ou difundem o objeto desse campo (a ciência no exemplo) (BOURDIEU, 2004).

Cada campo possui um grau de autonomia próprio, que depende de como ele reage a pressões do mundo social global, ou seja, depende de sua capacidade de resistência e de refração ao exterior. Quanto mais autônomo, maior é seu poder de refração. Também existem lutas internas entre os agentes, para conservar ou transformar esse campo, caracterizando-o como um campo de forças. As relações objetivas dentro do campo seguem uma estrutura hierárquica de dominação entre os agentes (BOURDIEU, 2004).

As relações de dominação entre os agentes são estruturadas pelo capital simbólico, visto que cada campo constituiu uma forma específica de capital. Os agentes exercem forças no campo por meio de seu capital de crédito, o que determina sua posição na estrutura de distribuição desse capital. Por outro lado, os agentes sociais também são partículas conduzidas pelas forças desse campo. Por vezes, os agentes podem resistir opondo-se contra essas forças em vez de se submeter às estruturas, tentando modificá-las (BOURDIEU, 2004).

No campo científico, por exemplo, há o capital científico, “uma espécie particular do capital simbólico (o qual, sabe-se, é sempre fundado sobre atos de conhecimento e reconhecimento)” (BOURDIEU, 2004, p. 26). O capital de crédito de um agente depende do reconhecimento de uma competência, o que o proporciona autoridade e influência nas regras do jogo (BOURDIEU, 2004).

As produções simbólicas são vistas como instrumentos de dominação, com ideologias (funções políticas) que servem a interesses particulares, mesmo quando apresentados como interesses universais. Assim, uma cultura dominante busca instaurar a integração real dessa classe dominante e a desmobilização das classes dominadas para alcançar legitimação da ordem estabelecida pela hierarquia (BOURDIEU, 1989).

As produções científicas estão submetidas à hierarquia social dos objetos de estudo no método científico, que difere seus temas entre objetos nobres e legitimáveis e objetos ignóbeis e menos prestigiados. Essa mediação seria imposta por uma censura puramente política do próprio campo, com mecanismos ideológicos que visam a dominação dos temas eleitos como mais dignos de interesse. Há critérios dominantes que determinam os graus de excelência das práticas consideradas legítimas (BOURDIEU, 1998).

Vê-se que os conhecimentos são construídos sob disputas, mas a ciência em si, explica Bourdieu (1998), não toma partido perante tal classificação que visa a manutenção ou subversão do sistema dominante, mas ela o toma como objeto de estudo.

Em suma, a ciência não opõe um julgamento de valor a outro julgamento de valor, mas *constata* o fato de que a referência a uma hierarquia de valores está objetivamente inscrita nas práticas e, em particular, na luta da qual essa hierarquia é o objeto de disputa e que

se exprime em julgamentos de valor antagônicos (BOURDIEU, 1998, p. 38). (Grifo do autor)

A terapia ocupacional brasileira pode ser vista como um campo em si, possui história composta por teorias e contextos, leis sociais, relativa autonomia perante o mundo social e os outros campos, agentes, instituições e objetos de estudo, produções e capital simbólico e, sem dúvida, muitas disputas internas na relação com a produção de conhecimentos. Ainda se cruza com o campo científico e com outros campos, que possuem suas próprias características. Diante desse quadro, qualquer produção que seja tomada como objeto de estudo, inevitavelmente absorve todas essas características, tornando-se muito complexa sua compreensão.

Segue-se um caminho que busca compreender e não é simples, pois “compreender é primeiro compreender o campo com o qual e contra o qual cada um se fez” (BOURDIEU, 2005, p. 40). Inicia-se, neste trabalho, um caminho para compreender trajetórias e conhecimentos de uma profissão ou, ao menos, de parte de seus profissionais.

Compreender a gênese social de um campo, e apreender aquilo que faz a necessidade específica da crença que o sustenta, do jogo de linguagem que nele se joga, das coisas materiais e simbólicas em jogo que nele se geram, é explicar, tornar necessário, subtrair ao absurdo do arbitrário e do não-motivado e não, como geralmente se julga, reduzir ou destruir (BOURDIEU, 1989, p. 69).

Na busca por compreender, visita-se percursos históricos, sabendo que os meios de contar ou os fatos que compõem essas histórias também seguem interesses particulares e influências de campos de forças. A história também é um universo social com lutas próprias, mas sofre o “efeito da alquimia social das suas leis históricas de funcionamento”, leis que “tendem a extrair da defrontação dos interesses particulares a essência sublimada do universal”, para produzir uma “universalidade trans-histórica” (BOURDIEU, 1989, p. 73).

3.2. Composição de histórias e memórias

Para a exploração histórica, esse trabalho compõe com memórias, relatos, narrativas de acontecimentos, além das histórias já publicadas sobre o desenvolvimento

da profissão no Brasil. Mas, para os historiadores, há diferenças importantes na concepção e trato desses dados.

História seria aquilo que já foi contado, registrado e datado, encontra-se no passado, torna-se uma operação intelectual que demanda análise e discurso crítico. Ela pertence, ao mesmo tempo, a todos e a ninguém, indicando uma vocação para o universal. A memória, ao contrário, ainda é viva, afetiva e instaura a lembrança no sagrado. Ela é, por natureza, múltipla, desacelerada, coletiva, plural e também individualizada. “A memória é um absoluto e a história só conhece o relativo” (NORA, 1993, p. 9).

A memória é a vida, sempre carregada por grupos vivos e, nesse sentido, ela está em permanente evolução, aberta à dialética da lembrança e do esquecimento, inconsciente de suas deformações sucessivas, vulnerável a todos os usos e manipulações, susceptível de longas latências e de repentinas revitalizações. A história é a reconstrução sempre problemática e incompleta do que não existe mais. A memória é um fenômeno sempre atual, um elo vivido no eterno presente; a história, uma representação do passado (NORA, 1993, p. 9).

Portanto, o que muitas vezes se chama de memória já seria história. Todo ‘clarão de memória’ é sua finalização e consumação pela história. E a necessidade de memória seria, na verdade, uma necessidade da história. Mesmo que conviesse usar a palavra ‘memória’, sabe-se que esta não é mais a memória verdadeira. “Na mistura, é a memória que dita e a história que escreve” (NORA, 1993, p. 24).

O interesse pela memória, explica Nora (1993), tem se popularizado, agregando o caráter de historiador a novos interessados. As histórias das disciplinas e das profissões, por exemplo, vem sendo tomadas por membros da própria categoria (ou campo), que buscam verificar seus fundamentos pelo caminho retrospectivo da constituição desses saberes. Assim, as memórias deixam de ser coletivas para tornarem memórias históricas e, posteriormente, memórias pedagógicas (NORA, 1993).

A memória é constituída por acontecimentos vividos, dos quais envolvem personagens, lugares e vestígios datados. A memória é seletiva, nem tudo fica gravado em sua estruturação individual, o que a torna um fenômeno construído em função de preocupações pessoais e políticas. Em meio a seus relatos, podem verificar fenômenos como transferências e projeções em relação a eventos, lugares e personagens. Mas não

se deve, por isso, considerar uma indicação de dissimulação ou falsificação do relato, pois o importante é conhecer a relação do relato com a construção do indivíduo relator (POLLAK, 1992).

A memória não é apenas individual, mas sobretudo, um fenômeno coletivo e social. Cada memória individual seria um ponto de vista que compõe uma memória coletiva, assim, o ponto de vista muda conforme o lugar que cada indivíduo ocupa e segundo as relações que mantém com os outros (HALBWACHS, 1990).

Apesar de parecerem opostas, Pollak (1992), ao contrário, vê uma continuidade entre a história social e a história oral. A memória seria construída social e individualmente, sendo um elemento constituinte do sentimento de identidade. “Se é possível o confronto entre a memória individual e a memória dos outros, isso mostra que a *memória e a identidade são valores disputados* em conflitos sociais e intergrupais” (POLLAK, 1992, p. 5).

Nessa composição entre o individual e o social ou coletivo, Heller (2004) explica que o indivíduo é sempre, simultaneamente, ser particular e ser genérico. Possui sua individualidade, mas também uma genericidade, pois é produto e expressão de suas relações sociais, de sua coletividade. “O indivíduo contém tanto a particularidade quanto o humano-genérico que funciona consciente e inconscientemente” (HELLER, 2004, p. 22).

A historiografia sempre parte de uma fonte, Pollak (1992) não vê diferença fundamental entre a fonte escrita e a fonte oral, e considera as histórias de vida, ou histórias orais, como instrumentos privilegiados para os novos campos de pesquisa que visam a reconstrução histórica. O que não significa deixar de considerar a crítica das fontes utilizadas. Para o autor, a saída é admitir a pluralidade das histórias, realidades e cronologias (POLLAK, 1992).

Burke (1992) explica que, nos estudos históricos, a narrativa dos acontecimentos, vista como história popular, se distanciou das histórias das estruturas, mais defendidas academicamente. Cada metodologia elege o que acha mais significativo contar sobre o passado: a narrativa tradicional tende para explicações de caráter individual e as estruturas explicam a forma, tendo olhar determinista e reducionista. Mais recentemente

passa-se a buscar a integração de narrativas e análises estruturais, relacionando os acontecimentos às mudanças da sociedade (BURKE, 1992).

Nessa integração de olhares, a narrativa dos acontecimentos também se moderniza, percebendo que o trabalho histórico não é capaz de reproduzir o que realmente aconteceu e que não será onisciente ou imparcial. Ligar a micro e a macro histórias torna-se uma tarefa difícil, mas busca-se superar tal oposição binária, defendendo um relacionamento dialético entre acontecimentos e estruturas e assumir pontos de vista múltiplos (BURKE, 1992).

Nesta pesquisa, utiliza-se duas fontes de dados, as histórias já publicadas por terapeutas ocupacionais, sobre a profissão no Brasil, e narrativas coletadas em entrevistas sobre trajetórias e produções de terapeutas ocupacionais. Promove-se a composição desses dados, tendo em vista a impossibilidade de explorar ou representar toda complexidade das situações, dos relatos, dos fatos e das histórias, ou seja, não é possível remontar os fatos como realmente aconteceram ou mesmo abranger todos os pontos de vista relacionados a eles. O resultado apresentado compõe retratos, recortes e perspectivas da história da profissão, conteúdos selecionados propositalmente ou não, devido aos materiais que foram ou não consultados, às escolhas de caminhos da pesquisa e ao que foi narrado pelas interlocutoras.

3.3. Concepção dos conhecimentos na contemporaneidade

O conhecimento é concebido como uma apropriação intelectual de um determinado campo empírico ou ideal de dados. O termo ‘conhecimento’ é utilizado tanto para a coisa conhecida quanto para o ato (subjetivo) e o fato (objetivo) de conhecer. De forma geral, a teoria do conhecimento, ou gnosiologia, busca a origem, a natureza, o valor e os limites da faculdade de conhecer (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001).

O modelo de racionalidade da ciência moderna originou com a revolução científica do século XVI e até o século XIX se estendeu às ciências sociais emergentes. A partir de então compreende-o como modelo global de racionalidade científica, se distinguindo dos conhecimentos não científicos, considerados irracionais, que são o

senso comum e os estudos humanísticos ou as humanidades. Esse modelo global é também totalitário ao negar o carácter racional às formas de conhecimento que não adotam seus princípios epistemológicos e regras metodológicas. Foi uma mudança na visão de mundo e de vida que promoveu uma separação total entre a natureza e o ser humano (SOUSA SANTOS, 1988).

Os objetos do conhecimento foram segmentados e distanciados entre si, mas também separados do sujeito que os conhece, passando a compreender que o conhecimento e a racionalidade seriam independentes do ser humano. Assim, o universo estaria totalmente acessível à razão, cabendo à ciência ser a produtora autêntica do conhecimento e da verdade (MORIN, 2005).

Conhecer tornou sinônimo de dividir e classificar. As qualidades intrínsecas do objeto de estudo são desqualificadas para imperar a quantificação, o que não for quantificável não é cientificamente relevante. Assim, o método científico se afirmou na redução da complexidade. Apresentando obstáculos intransponíveis para as ciências humanas e sociais, que consideram fundamentalmente a ação humana e subjetiva, com diferentes sentidos e, portanto, sua compreensão não é alcançada com metodologias objetivas (SOUSA SANTOS, 1988).

A razão tornou-se responsável por guiar a humanidade em direção ao progresso (técnico, tecnológico, científico, material, urbanístico...), compreendendo a ciência como promotora apenas de benefícios. Porém, com o passar dos tempos viu-se que as forças científicas, técnicas e econômicas inconsequentes (destituídas de consciência protetiva) também levam a degradações irreversíveis, como a bomba atômica e destruições da biosfera. Um problema central da crise da atualidade, para Morin (2005), seria pensar no que se perde com essa busca pelo progresso.

Conceitualmente, Chalmers (1993) esclarece que não há critérios absolutos para julgar o que seria ciência, pois não há uma categoria geral para 'ciência' (enquanto conceito universal e atemporal), assim como não há um conceito de verdade capaz de caracterizar a ciência como uma busca pela verdade. Para se fazer uma análise científica, cada área do conhecimento deve ser analisada por aquilo que é e não por um parâmetro geral do que seria científico. Ou seja, se torna mais apropriado investigar,

particularmente, os objetivos e meios da área (em sua produção teórico-prática) e sua efetividade ou grau de sucesso (CHALMERS, 1993).

O que não significa promover uma contraposição em relação à ideologia da ciência. Já que, para Chalmers (1993), seguir uma posição individualista e relativista na política do ‘vale-tudo’, na prática, significa que tudo permanece e não haverá crítica ou superação de parâmetros ou concepções. Será preciso uma ação cooperativa para mudar esse modelo, que seja tanto nos ramos do conhecimento, como nos aspectos da sociedade (CHALMERS, 1993).

Porém, o modelo racionalista hegemônico já enfrenta uma crise que, para Sousa Santos (1988), é profunda e irreversível. Iniciou-se um período de revolução científica após Einstein e a Física Quântica e é resultado interativo de uma pluralidade de condições sociais e teóricas. Com novas concepções de matéria e natureza: a eternidade dá lugar à história; o determinismo à imprevisibilidade; o mecanicismo a interpenetração, espontaneidade e auto-organização; a reversibilidade à irreversibilidade e à evolução; a ordem à desordem; a necessidade à criatividade e ao acidente (SOUSA SANTOS, 1988).

Para Morin (2005) é preciso superar os ideais do modelo da racionalidade científica, integrando novas concepções, mas também integrando aquilo que existe de válido, como na ideia de progresso. Será preciso reavaliar a racionalidade abstrata, calculista e lógica, e superar a razão fragmentada, instrumental, pura e sem afetividade, desconectada do ser humano. Pois a realidade, a vida, a história e o universo são complexos, feitos de mutações, variando entre a ordem, a desordem e a organização. “A ciência é certamente capaz de elucidação, mas, ao mesmo tempo, provoca cegueira na medida em que ainda não consegue revolucionar-se a ponto de ultrapassar o reducionismo e a fragmentação do real impostos pelo fechamento disciplinar” (MORIN, 2005, p. 26).

É um movimento com vocação transdisciplinar que proporciona “uma profunda reflexão epistemológica sobre o conhecimento científico, uma reflexão de tal modo rica e diversificada” (SOUSA SANTOS, 1988, p. 10). Observa-se objetos de estudo com fronteiras cada vez menos definidas, entrecruzam-se em teias complexas, onde tornam-se mais reais suas relações do que eles próprios. Mas as mudanças não ficam apenas no

paradigma científico, necessitam estar na vida social também (SOUSA SANTOS, 1988).

Para uma reforma geral, Morin (2005) aponta que será preciso reconectar as vias da organização social, da educação e desenvolvimento dos indivíduos, da vida e da ética (MORIN, 2005). Sousa Santos (1988) considera que esses momentos particulares, em períodos de transição de paradigmas, são importantes para se observar o processo epistemológico das ciências.

Enxergar as questões atuais como pequenas luzes na noite escura é a representação que Agamben (2009) faz sobre ser contemporâneo a seu tempo. Ser contemporâneo, para ele, é não se deixar ofuscar pelas luzes da atualidade, da razão, da tecnologia, mas, ao contrário da ideia de Iluminismo, perceber feixes de luz presentes na escuridão, como

no universo em expansão, as galáxias mais remotas se distanciam de nós a uma velocidade tão grande que sua luz não consegue nos alcançar. Aquilo que percebemos como escuro do céu é essa luz que viaja velocíssima até nós e, no entanto, não pode nos alcançar, porque as galáxias das quais provém se distanciam a uma velocidade superior àquela da luz. Perceber no escuro do presente essa luz que procura nos alcançar e não pode fazê-lo, isso significa ser contemporâneo (AGAMBEN, 2009, p. 64-65).

O conhecimento pós-moderno não é determinista nem descritivista da realidade, busca as condições de possibilidade da ação humana projetada no mundo e num espaço e tempo local. Esse conhecimento constitui-se a partir de uma pluralidade metodológica. É uma transgressão metodológica que compreende cada método como uma linguagem, pois a realidade responde na língua em que foi questionada. “Só uma constelação de métodos pode captar o silêncio que persiste entre cada língua que pergunta” (SOUSA SANTOS, 1988, p. 18).

O mundo contemporâneo caracteriza-se pela capacidade de desempenhar tarefas múltiplas, pouco demarcadas, de forma flexível e interconectada. Mesmo que esta posição frente ao mundo não seja unânime, está presente em conjuntos de relações sociais, por exemplo, pela lógica das redes. “A estrutura descentralizada – mas integrada – que molda as novas tecnologias da informação fornece uma morfologia que

melhor se adapta à crescente complexidade das relações do mundo contemporâneo” (LEITÃO; NICOLACI-DA-COSTA, 2003, p. 427).

Este trabalho visita as histórias, mas busca mapear também os deslocamentos contemporâneos, as concepções, perspectivas, conhecimentos e trajetórias de terapeutas ocupacionais na atualidade. É um momento de adoção de outras vias, estratégias, metodologias, além das hegemônicas, então, busca-se encontrar essas formas e processos neste período contemporâneo da terapia ocupacional no Brasil. Para isso, nesse movimento, também se adota estratégias plurais, flexíveis e complementares ao adentrar nessa complexidade da realidade e das relações.

Panorama Atual: campo científico

Para explorar a situação atual da terapia ocupacional na relação com o campo científico, realizou-se um mapeamento, iniciado em julho de 2015, no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), que identificou grupos de pesquisa de terapia ocupacional, os pesquisadores inseridos, assim como suas produções publicadas.

A busca no diretório utilizou o descritor ‘terapia ocupacional’ para título do grupo de pesquisa, suas linhas de pesquisa e palavras-chave, abrangendo grupos da Grande Área da Saúde e Subárea da Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Considerando apenas os grupos com dados atualizados no sistema, encontrou-se 36 grupos de pesquisa. Todas as páginas dos grupos foram visitadas, contudo cinco deles não continham terapeutas ocupacionais.

Inseridos nos 31 grupos analisados, encontrou-se 196 terapeutas ocupacionais cadastrados como pesquisadores, considerando mestres e doutores¹⁰. Entre agosto e outubro de 2015, foi realizada uma segunda fase do mapeamento, buscando os dados apresentados nos currículos cadastrados na Plataforma Lattes do CNPq de cada pesquisador. Essa etapa analisou as publicações em livros, capítulos de livros, artigos em periódicos e trabalhos em eventos da área.

Ressalta-se que a fidedignidade dos resultados apresentados dependeu da atualização dos dados, seja nos grupos de pesquisa ou nos currículos dos pesquisadores, logo, algumas informações podem não estar atualizadas ou disponíveis. Além disso, considera-se a falta de informações sobre os pesquisadores que estão vinculados a grupos de pesquisa fora da subárea da terapia ocupacional, como também se a inserção em grupos faz parte da realidade docente nas diferentes regiões do país ou mesmo se as atividades relacionadas à pesquisa estão sendo oficializadas por meio do cadastro em grupos de pesquisa do CNPq. Tais condições incidem nos dados encontrados e devem

¹⁰ Para esta pesquisa incluiu-se mestres e doutores, pois buscou mapear a produção de conhecimentos dos pesquisadores, mesmo os que ainda estão em formação.

ser consideradas na generalização dos resultados sobre a capacitação e a produção da classe profissional.

Com isso, apresenta-se um panorama atualizado da composição, capacitação e produção acadêmico-científica da terapia ocupacional no Brasil, que compõe grande parte dos conhecimentos produzidos pela profissão.

4. Grupos de pesquisa de terapia ocupacional

Os 31 grupos de pesquisa tiveram sua constituição variando entre os anos de 1989 a 2013. Sendo um grupo formado na década de 1980, sete grupos da década de 1990, 14 grupos da década de 2000 e nove grupos formados após 2010. Com relação ao nome dos grupos, o termo ‘terapia ocupacional’ aparece em 16 grupos de pesquisa, ou seja, mais da metade considerou a profissão ao titular os grupos.

Observa-se que, a partir de 2008, o número de grupos de pesquisa ampliou-se de forma considerável, como já apontado por Lopes et al (2010). Essa característica se manteve em crescimento, sendo que os 20 grupos criados desde então representam 65% em relação ao total.

Os grupos de pesquisa estão vinculados a 14 Instituições de Ensino Superior (IES), quase todas públicas, das quais nove são federais e três estaduais, e apenas duas são privadas. Os grupos advindos das IES privadas possuem as menores concentrações de pesquisadores, estando vinculados apenas um ou dois. Este dado evidencia a valorização das IES públicas na busca de consolidar sua produção de conhecimento nos parâmetros formais, associando-se e criando grupos de pesquisa.

Embora, os grupos de pesquisa estejam vinculados a uma IES, na maioria dos casos possuem vários pesquisadores de outras IES, o que amplia as instituições pertencentes aos grupos. Ainda assim, ressalta-se o número de grupos de pesquisa na região sudeste do país, sobretudo no estado de São Paulo, este dado reflete um histórico em relação a concentração de cursos de graduação e pós-graduação, docentes, estudantes e profissionais desta região.

Em relação aos líderes, todos possuem líderes terapeutas ocupacionais, sendo que 20 grupos também possuem vice-líderes, desses 16 (80%) também terapeutas ocupacionais e quatro (20%) com outras formações (dois da medicina, um da fonoaudiologia e um físico). Além disso, a maioria dos pesquisadores líderes de grupos de pesquisa estão vinculados como orientadores em programas de pós-graduação.

Todos os grupos juntos somam 110 linhas de pesquisa que, na concentração nos grupos, variam entre uma e oito, dando uma média de 3,5 por grupo. Há 38 linhas com o termo ‘terapia ocupacional’ no título, o que corresponde a 34,5% do total.

Observa-se que a ausência do termo ‘terapia ocupacional’ não necessariamente se refere ao distanciamento da especificidade da área, já que muitas vezes outros termos definem esta representação. Por outro lado, no caso das linhas de pesquisa, também é provável que grande parte delas invistam em temas dos campos de especialidades e nas interfaces da profissão com outras áreas, para pesquisar sobre as práticas profissionais.

4.1. Pesquisadores e suas publicações

Foram identificados todos os pesquisadores integrantes dos grupos de pesquisa, excluindo os que não eram terapeutas ocupacionais, os pesquisadores que aparecem apenas com formação de graduação e a duplicação dos pesquisadores que estão inseridos em mais de um grupo dentre os 31 identificados. Coletou-se dados sobre suas capacitações e produções, nos currículos cadastrados na Plataforma Lattes do CNPq, como informações sobre as graduações, mestrados, doutorados e pós-doutorados.

Incluiu-se 196 pesquisadores, sendo 94 mestres e 102 doutores. Dentre eles, 177 são mulheres e 19 homens, que representam pouco menos de 10% desse universo, dado esperado diante da característica histórica e manutenção da concentração de mulheres nesta categoria profissional.

Em relação a formação dos pesquisadores, 140 foram graduados na região sudeste (108 em São Paulo, 22 em Minas Gerais e 10 no Rio de Janeiro), a região norte (representada apenas pelo Pará) formou 22 pesquisadores, a região nordeste formou 20 pesquisadores (Pernambuco 15, Ceará três e Bahia dois) e 14 formações foram realizadas na região sul (13 do Paraná e apenas uma do Rio Grande do Sul).

A maioria dos pesquisadores são doutores¹¹, dada a própria exigência da atividade. Sobre as trajetórias acadêmicas, as entradas na pós-graduação se fizeram de forma mais significativa a partir de 1990, mas na década seguinte há um real aumento das capacitações na pós-graduação. As entradas no mestrado têm seu auge uma década depois da graduação, assim como, no doutorado tem uma década depois do mestrado. O total de entradas no doutorado na última década (139) supera o número atual de doutores em 37 pesquisadores.

A quantidade de capacitações em mestrados e doutorados é muito mais evidente nos últimos quinze anos, tem-se nesse período 149 novos mestres e 82 novos doutores, dentre os pesquisadores. Sobre a vinculação em programas de pós-graduação, 35 pesquisadores citam esta vinculação, sendo que dois desses são de programas *lato sensu* e um não identifica a filiação institucional.

É possível constatar as diversas áreas, que compõem de forma intrínseca os campos da terapia ocupacional, refletidas no interesse pelos programas de mestrado e doutorado. A expansão da pós-graduação ampliou o número de programas e por sua vez de especificidades dentro das grandes áreas do conhecimento, tais como os programas interdisciplinares. De forma geral, os programas foram categorizados nas grandes áreas Biológicas e da Saúde¹², Humanas, Exatas e Interdisciplinar (que aparecem após a década de 1990), embora em alguns períodos uma grande área seja mais procurada que outras, há um certo equilíbrio ao longo do tempo.

Os trabalhos defendidos somam 196 dissertações de mestrado e 102 teses de doutorado. O termo ‘terapia ocupacional’ está presente no título de 21 dissertações (10,7%) e em 12 teses (11,8%) apresentadas pelos pesquisadores da área. O que não significa afirmar que os demais trabalhos não estejam produzindo conhecimento de terapia ocupacional ou na interface com a profissão.

¹¹ Lembrando que os doutorandos podem estar cadastrados como alunos de pós-graduação e não como pesquisadores (mestres), ou seja, se a pesquisa tivesse incluído as formações dos alunos, o número de mestres inseridos nos grupos seria maior, possivelmente até superior ao de doutores.

¹² Os programas de Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Ciências da Reabilitação da Universidade de São Paulo (USP) e o Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) foram agrupados às grandes áreas: Biológicas e da Saúde.

A coleta de dados realizada nos currículos cadastrados na Plataforma Lattes dos pesquisadores abrangeu livros autorais, capítulos de livros, artigos em revistas da área (nacionais e internacionais) e trabalhos publicados em anais de eventos científicos específicos de terapia ocupacional (nacionais e internacionais).

No geral, se a avaliação partisse do número total de publicações (livros, capítulos de livros, artigos e trabalhos apresentados em eventos) os resultados quantitativos seriam menores, pois há muitos trabalhos realizados em coautoria entre os pesquisadores. Porém, como a tabulação dos dados partiu dos pesquisadores identificados nos grupos e de suas publicações registradas nos currículos, ou seja, foram contabilizadas as publicações de cada pesquisador e, em seguida, fez-se uma soma simples para uma apresentação geral.

Foram somadas 104 obras cadastradas como livros por 58 pesquisadores (29,6%). Foram somados 725 trabalhos indicados como capítulos de livros por 135 pesquisadores (68,9%). Juntos, 153 pesquisadores (78%), publicaram 936 artigos em revistas específicas da área¹³.

As publicações de artigos estão distribuídas em 22 revistas da área (seis nacionais e 16 internacionais), sendo que a Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo e os Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos concentram juntos 45,4% das publicações.

Considerando todas as publicações de livros, capítulos de livros e artigos específicos da área, ao longo de todo período encontrado (de 1986 a 2015), percebe-se um maior crescimento das publicações da área na última década. Foi também o período de maior inserção e capacitação docente na pós-graduação.

Em relação às publicações em eventos acadêmicos, foi encontrada uma grande variedade e modalidades de encontros nacionais e internacionais¹⁴. Foram somados 3.361 trabalhos publicados em eventos específicos da área com a autoria e coautoria de

¹³ A seleção de revistas da área teve como critério constar 'terapia ocupacional', ou termo em outra língua, no título.

¹⁴ Os eventos (nacionais e internacionais) contabilizados possuíam o termo 'terapia ocupacional', ou termo em outra língua, em seu título

todos os pesquisadores. Dentre os encontros nacionais, viu-se 36 diferentes tipos, desde o Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional até semanas ou jornadas acadêmicas locais.

Contudo, em todos os tipos de publicações, a diferença nas quantidades de trabalhos publicados por autor é bastante discrepante entre os que têm mais publicações e os que têm menos.

4.2. Publicações com temáticas sobre a terapia ocupacional brasileira

Reunindo todas as publicações (livros, capítulos, artigos em revistas específicas e trabalhos de eventos), procurou-se quais tratavam de temas sobre a terapia ocupacional brasileira, de forma geral (história, fundamentos, conceitos, concepções, perspectivas, identidade, etc.), para encontrar quais pesquisadores mais investem nesses temas.

A identificação dos trabalhos foi feita a partir dos títulos e, quando não foram suficientes para identificação do tema, foram consultados seus resumos. Não houve intenção de estabelecer critérios para uma categorização sobre o que deve ser ‘conhecimentos gerais da terapia ocupacional’, tal como, afirmar que o recorte da pesquisa busca os fundamentos da profissão. Trata-se de uma exploração do campo.

Para a análise, incluíram-se os trabalhos que envolviam, de maneira geral, as temáticas: reflexões e perspectivas da profissão de forma ampla; descrições, proposições e interpretações sobre seu desenvolvimento e sua história no Brasil; identidade profissional; perspectivas teórico-metodológicas e epistemologia da profissão; panoramas sobre a formação e capacitação profissional em diferentes níveis; panoramas sobre pesquisa, publicações e produção de conhecimentos nacionais; teorização de conceitos fundamentais para a atuação, como atividade, ocupação e cotidiano.

E os trabalhos excluídos foram os que tratavam, de maneira específica, de: campos teórico-práticos em interface com outras áreas; práticas e experiências profissionais; estratégias e modelos ligados aos campos; populações alvo; experiências particulares de formação em disciplinas, cursos, instituições; pesquisas de opinião com determinada população. Reforça-se a consideração de que não se pretende afirmar que

os trabalhos excluídos não tratam da terapia ocupacional e de seus conhecimentos, nem desconsiderar sua relevância e importância.

Foram identificados 450 trabalhos (8,7% do total de todas as 5.126 publicações dos pesquisadores), sendo 10 livros (9,6% do total de 104 livros), 27 capítulos de livros (3,7% do total de 725 capítulos), 154 artigos em revistas específicas (16,5% do total de 936 artigos em revistas específicas) e 259 trabalhos apresentados ou publicados em eventos da área (7,7% de 3.361 trabalhos). Esses trabalhos relacionaram 88 pesquisadores (44,9% do total de pesquisadores) que publicaram pelo menos um trabalho relacionado ao tema.

As temáticas mais encontradas nessas publicações foram agrupadas para uma apresentação mais didática (alguns temas se encaixariam em mais de um item):

- Produção e divulgação de conhecimentos: produção bibliográfica, produção científica, capacitação docente, pós-graduação, financiamento de pesquisa, publicações, periódicos e revistas científicas;
- Formação, cursos e currículos brasileiros: trajetória dos cursos, ensino, graduação, docência, monografias, formação continuada, disciplinas e laboratórios;
- Relações com a cientificidade: desenvolvimento profissional, legitimidade profissional, ciência da atividade humana, ciência da ocupação humana;
- Encontros e organização da classe profissional: seminários de pesquisa, encontros de docentes, organização docente, rede nacional de ensino e pesquisa, conselhos federal e regionais, congressos da federação mundial, congressos brasileiros, encontros regionais e locais;
- Conceitos fundamentais: atividade, atividades humanas, análise da atividade, ocupação, ocupação humana, cotidiano, direitos humanos, atividades e recursos;
- História, fundamentos e identidade: trajetória histórica, perspectivas teórico-metodológicas, campo de conhecimentos, relação internacional, papel social e político do profissional, questões gerais da população alvo e da assistência, função social da profissão, terminologia;

- Perspectivas e/ou contribuições de grandes áreas para o campo profissional: sociedade e contexto social, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade, questões contemporâneas, reflexividade profissional, perspectiva crítica, paradigmas.

A opção por realizar esse mapeamento a partir dos pesquisadores foi para identificar quais publicaram trabalhos sobre a terapia ocupacional brasileira recentemente. Dentre os 88 pesquisadores, apenas 13 têm pelo menos 10 publicações no tema, sendo: um pesquisador com mais de 30 trabalhos, um pesquisador entre 20 e 30 trabalhos, quatro entre 15 e 20 e sete pesquisadores entre 10 e 15 trabalhos publicados. As treze pesquisadoras com mais publicações somam juntas 198 trabalhos (44% dos 450 trabalhos nessas temáticas).

As duas¹⁵ terapeutas ocupacionais pesquisadoras com maiores números de publicações, que foram convidadas e aceitaram participar da pesquisa, são Roseli Esquerdo Lopes com 32 trabalhos publicados, Sandra Maria Galheigo com 24 trabalhos (juntas somam 12,4% dos trabalhos nessa temática).

Ao encontrar terapeutas ocupacionais que estão investindo fortemente na produção do conhecimento sobre a terapia ocupacional brasileira na atualidade, foram realizadas entrevistas a fim de investigar suas trajetórias profissionais, memórias, produções, concepções e o que teria contribuído para que investissem nas questões gerais ou ampliadas da profissão, dados que também ajudam a contar histórias do desenvolvimento da própria profissão.

¹⁵ Inicialmente previa-se três, mas um dos convites não foi aceito e não foi possível substituí-lo, como apontado nos Procedimentos Metodológicos.

Trajетórias da Terapia Ocupacional no Brasil

Para conhecer e/ou reconhecer as trajetórias, tem-se em vista que toda produção de conhecimento é histórica, social, cultural, política, econômica, etc., está envolvida com determinadas perspectivas teórico-metodológicas e responde a interesses específicos (MEDEIROS, 2010; SOARES, 1991; GALHEIGO, 2012), portanto é preciso considerar que todo conteúdo de referência, assim como este trabalho, apresenta limites e inacabamentos, mas nem por isso perdem relevância na história.

Os conteúdos apresentados promovem uma conversa que contribui para retomar caminhos da terapia ocupacional no Brasil. Os caminhos de uma profissão mostram os percursos do desempenho de funções sociais, de suas construções teóricas e das consequentes práticas realizadas, são caminhos das diferentes concepções que dão sustentação à elaboração de seu saber (MEDEIROS, 2010).

Percursos serão visitados sem a intenção de compreender os fatos como uma sucessão linear de acontecimentos, dentro de uma evolução da história da profissão, pois compreende-se que todo conhecimento está relacionado a uma complexidade de fatores e de contextos. Mesmo assim, de maneira didática e sistematizada, serão apresentados momentos, perspectivas e concepções recorrentemente abordados na literatura da área servindo de referência para percorrer parte dessa trajetória da profissão no Brasil.

Tem-se em vista a impossibilidade de abranger toda a complexidade, ou mesmo, todos os fatos que contribuíram para o desenvolvimento da profissão no país, mas compondo com os relatos das interlocutoras, espera-se qualificar alguns momentos (elegidos por elas durante os relatos de suas trajetórias) nesse desenvolvimento. Também se compreende que os conhecimentos se mantêm em constante construção e criação, assim serão acompanhados alguns movimentos dessa construção até a atualidade.

Diante da construção de conhecimentos da terapia ocupacional no Brasil, a possibilidade de acompanhar trajetórias individuais de quem tem produzido esses

conhecimentos é uma oportunidade rica para a composição histórica e acolhedora para àqueles que fazem parte dessa história que está sendo explorada.

Há uma relação dialética, formadora e transformadora, na qual tanto as produções individuais dos profissionais quanto processos mais coletivos da área contribuem para o desenvolvimento da profissão, quanto o inverso, compondo sua história e sua rede de conhecimentos.

Lopes (2004), trabalhou com os conceitos de singular e plural para apresentar vivências individuais que também podem ser partilhadas por outros profissionais, e abordar essa composição de vivências possibilita uma melhor compreensão sobre momentos específicos do desenvolvimento da profissão.

Produzir o memorial da trajetória profissional, uma autobiografia acadêmica, para Lopes (2013, p. 172) se mostrou um “instrumento intelectual adequado para saber sobre a formação de um determinado campo científico, implica ilustrá-lo na sua concretude individualizada”. Mais do que expor uma trajetória individual, “é partilhar o desenvolvimento de um campo, de uma profissão [...] contribuir na constelação de outras histórias que, de alguma forma, se somaram” (LANCMAN, 2012, p. 472) na construção da terapia ocupacional no Brasil.

A terapia ocupacional foi construída a partir de esforços pioneiros de seus profissionais, com demandas múltiplas, complexas e simultâneas para consolidar esse processo. Certamente os terapeutas ocupacionais, como nas demais profissões, têm o mérito de terem militado e feito avançar a profissão no país, de terem ampliado campos da atuação e de terem demonstrado o potencial de contribuição para a produção de conhecimento (LANCMAN, 2012).

Há tantas maneiras pelas quais as histórias podem ser contadas, tantos olhares e concepções, que variam de acordo com o momento vivido e a chave de leitura utilizada. São peças de um quebra-cabeça epistemológico e constitutivo da profissão, mas como uma imagem flexível, mutável e com multidimensões, para absorver movimentos da construção de conhecimentos, em seu inacabamento e infinitude.

Valorizando a diversidade de concepções da produção nacional, serão apresentados conhecimentos e histórias sobre a terapia ocupacional no Brasil e

trajetórias de quem os produziu, sem a pretensão de se contar “a história”, como se pudesse estabelecer uma única versão oficial.

5. Interlocutoras dessa história

Antes de iniciar as trajetórias apresentadas de forma mais coletiva, serão apresentadas as participantes/interlocutoras, e personagens, dessa pesquisa/história, que contribuíram com suas experiências, conhecimentos e perspectivas: Roseli, Sandra, Maria de Lourdes, Jô (Maria José) e Mariângela.

Roseli Esquerdo Lopes viu no curso de terapia ocupacional uma possibilidade de liberdade, de ir para o mundo e cursar uma boa universidade. Estudou na Universidade de São Paulo (USP) entre 1977 e 1979. Vivenciou problemas da formação, mas teve experiências práticas marcantes e um encontro motivador com Jô Benetton (Maria José Benetton) e sua defesa pela terapia ocupacional. Participou do movimento estudantil, centro acadêmico, conselho de universitários e da luta pela criação do cargo e concurso para terapia ocupacional na Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Com a abertura do concurso, após formada em 1980, Roseli presta a passa para atuar no Manicômio Judiciário do estado de São Paulo. Também chegou a atuar em um hospital psiquiátrico e em uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Em 1983, entrou no concurso para uma vaga do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), ficando a serviço do curso de Terapia Ocupacional. Foi contratada pela USP em 1984 e, para exercer o contrato de docente com dedicação exclusiva, iniciando um projeto de pesquisa sobre a formação de terapeutas ocupacionais na FMUSP.

Fez mestrado em Educação na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) entre 1985 e 1991. Nesse período teve uma experiência em Cuba, parte do mestrado. Na luta pela institucionalização acadêmica da terapia ocupacional, participou da organização de encontros nacionais dos docentes da profissão. Também nesse processo decidiu sair da USP, conseguiu um contrato temporário de professor substituto na

UFSCar e, posteriormente, financiamento para o mestrado. Mas logo após sua defesa, em 1991, passa no concurso como professora efetiva na UFSCar.

Entre 1995 e 1999 Roseli faz doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Com as discussões sobre Políticas Públicas, inserção social e terapia ocupacional, se aproxima de colegas, entre elas, Denise Dias Barros, que propõe a formação de um grupo sobre terapia ocupacional no campo social, que se tornou o Metuia. Pelo Metuia, grupo de caráter interinstitucional, Roseli desenvolveu propostas em ensino, pesquisa e extensão, na USP e na UFSCar. Com sua inserção no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da UFSCar, seu investimento passou a ser, principalmente, na temática da juventude e da escola pública.

Após seu mandato como chefe de departamento, entre 2007 e 2009, investiu em projetos como a formulação do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional (PPGTO), a conquista da vaga de professor titular para o Departamento de Terapia Ocupacional (DTO) da UFSCar e a reformulação dos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. Além da articulação junto à Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO) e a criação do Seminário Nacional de Pesquisa da área.

Como docente lecionou em diversos campos, investindo principalmente em torno na terapia ocupacional social, cidadania, direitos e políticas públicas e na história e fundamentos da terapia ocupacional. Dentre as conquistas que participou nos últimos anos, estão a concretização da proposta do PPGTO em 2009, tornar-se Professora Titular do DTO em 2012 e a inserção de alunos para o doutorado no PPGTO em 2015, programa onde tem conseguido investir mais na pesquisa sobre os fundamentos e história da terapia ocupacional.

Sandra Maria Galheigo iniciou sua trajetória profissional antes da graduação, cursando Escola Normal no final do ensino médio, aos 16 anos. Escolheu cursar fisioterapia, entrando na Escola de Reabilitação da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) do Rio de Janeiro em 1975, mas no segundo ano (momento de divisão das turmas) optou pela terapia ocupacional pela proximidade com a Saúde

Mental e as Ciências Sociais. Se formou em 1977, em uma geração que foi inquieta, influenciada pelo momento político. A experiência de estágio no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB), que tinha um modelo pioneiro já antes da Reforma Psiquiátrica, influenciou muito sua formação.

Em 1978 e 1979, a FRASCE – Faculdade de Reabilitação da ASCE (Associação de Solidariedade da Criança Excepcional) foi seu primeiro emprego na docência e onde cursou uma Especialização em Ensino Superior. No trabalho aprendeu a buscar suas referências e a construir junto com quem era atendido. Nesse período contribuiu para a Associação de Terapeutas Ocupacionais do Rio de Janeiro, onde virá a ser presidente posteriormente, se aproximando de Lilian Magalhães que, na época, era a secretária. Depois assumiram juntas a Associação Brasileira de Terapia Ocupacional, com Lilian na presidência e Sandra na vice-presidência.

Em 1980, entrou para o corpo docente da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas. Iniciou mestrado em 1981 na Educação na UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas), onde desenvolveu a dissertação sobre o conhecimento produzido na prática cotidiana da terapia ocupacional sob poder disciplinar. Na PUC começou a lecionar Fundamentos de Terapia Ocupacional, o que a fez compor o grupo de discussão sobre fundamentos com colegas como Berenice Rosa Francisco, Jussara Pinto, Léa Soares, Maria Heloisa Medeiros, realizado na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Também lecionou disciplinas e supervisionou estágios principalmente na infância e juventude e Terapia Ocupacional aplicada às condições sociais, estudando e aprendendo sobre o tema junto com os alunos.

Em 1989 inicia doutorado em Ciências Sociais, na Universidade de Sussex, na Inglaterra. Estudou as concepções de controle social, criminologia crítica, políticas para a juventude e o papel do Estado. Voltou para PUC-Campinas em 1993, mas retorna de 1995 a 1996 para finalizar o doutorado.

No retorno para PUC-Campinas, havia um novo currículo no qual a disciplina de Terapia Ocupacional aplicada às condições sociais havia sido extinta (seu conteúdo passou a compor a disciplina de Terapia Ocupacional em Saúde Mental e Reinserção Social), mostrando um cenário desanimador para ela. Quando encontra com Denise Dias Barros (Universidade de São Paulo - USP) e Roseli Esquerdo Lopes (UFSCar –

onde também havia sido extinguido a disciplina) que resolvem montar um grupo interinstitucional sobre Terapia Ocupacional Social, o Metuia, do qual fará parte de 1998 a 2005.

Em 1998 compôs a segunda Comissão de Especialistas em Ensino de Terapia Ocupacional junto ao Ministério da Educação (MEC). Em 2000 participa da criação da RENETO – Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional e foi sua primeira presidente. Em 2004 compôs a Comissão Assessora da Área de Terapia Ocupacional do MEC e também se torna membro do BASis (Banco de Avaliadores).

Entra no concurso da USP em 2005, para vaga que inclui disciplinas relativas aos Fundamentos da profissão e aos Contextos Hospitalares, campo que já tivera experiência no início de sua trajetória como docente. Cria o Laboratório ACCALANTO - Atividade, cotidiano e cuidado: terapia ocupacional e saúde integral da criança e do adolescente, investindo na discussão sobre a produção de cuidado em saúde a partir da perspectiva da humanização e da integralidade. Sua nova atuação acadêmica acaba inviabilizando a continuidade de sua participação no ensino, na pesquisa e na extensão em Terapia Ocupacional Social, embora continue a participar da discussão internacional desse campo.

Na década de 1980 discutiu sobre fundamentos da terapia ocupacional, de 1996 a 2006 participa do debate sobre os fundamentos da Terapia Ocupacional Social e, nos últimos dez anos retoma a discussão dos fundamentos da profissão, defendendo uma Perspectiva Crítica da Terapia Ocupacional.

Maria de Lourdes Feriotti, antes de escolher a profissão, ouviu falar sobre a terapia ocupacional e foi à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) conversar com a professora do curso, Maria Auxiliadora Ferrari (Marici). A possibilidade de estudar várias disciplinas em uma só profissão, como ciências humanas, biológicas e artes, a encantou, pois tinha dificuldades de escolher apenas uma coisa para estudar. Coursou na USP de 1976 a 1978, com uma turma bastante politizada. Participou de jornal estudantil em período de censura política, organizaram uma

cerimônia de formatura quebrando protocolos, em um período de formação biomédica e de literatura escassa.

Após formada, buscou o grupo de estudos em terapia ocupacional psicodinâmica (como era chamada na época) da Jô Benetton, que posteriormente se transformou em CETO (Centro de Estudos de Terapia Ocupacional), influenciando sua opção pela atuação na Saúde Mental. Seus primeiros empregos foram em hospitais psiquiátricos, o que na época, era basicamente a única opção para terapia ocupacional em Saúde Mental, e trabalhou no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas em São Paulo, entre 1981 e 1982, sendo supervisora de estágio. Foi quando começou a se interessar pelo tema do trabalho em equipe multiprofissional.

Iniciou sua carreira docente em 1982 na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas e, entre 1984 e 1985, ao mesmo tempo, também deu aulas na USP com uma carga horária reduzida (não exclusiva). Em determinado momento precisou escolher por uma e decidiu se manter na PUC onde, na época, havia uma grande inserção política do curso na vida universitária. Nesse período o curso da PUC-Campinas contava com um corpo docente muito produtivo na coletividade.

Sua contratação foi para Fundamentos da Terapia Ocupacional: Atividades e Recursos Terapêuticos, Terapia Ocupacional Geral e preparação subjetiva do aluno para qualificação da relação terapêutica. O desafio de assumir disciplinas gerais após ter se formado na especialidade, a levou numa busca por unificar as especialidades em torno de um objeto comum. Essa busca a levou à Filosofia, pela questão epistemológica realizando uma pós-graduação em Filosofia.

As mudanças que aconteceram com relação à educação no Brasil após o final dos anos 1990 tiveram consequências sobre as instituições acadêmicas e suas organizações de trabalho, refletindo decisivamente no curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas. O grupo docente, ao longo do tempo, foi perdendo autonomia e criatividade no trabalho cotidiano. Nesse contexto, em 2000, Lourdes e colegas, como Elisabete Pádua e Berenice Rosa Francisco, criam o G.E.I.T.O. (Grupo de Estudos Interdisciplinares em Terapia Ocupacional), durante essa crise da universidade, como uma possibilidade de estudar e produzir conhecimento com criatividade, liberdade e

prazer. O G.E.I.T.O. começa o estudo da interdisciplinaridade e complexidade na terapia ocupacional.

Seu mestrado em Educação foi realizado entre 2005 e 2007, demorou até definir um objeto claro e significativamente afetivo para estudar, optando pela experiência da colcha de retalhos do “Movimento Tecendo a Paz”. Sua relação com a academia é marcada por interesse e resistência à burocratização e ao produtivismo na Educação, investindo em um mestrado que tivesse prazer em realizar, pois não compreende a necessidade do sofrimento ligado à produção. Devido a regras e moldes estabelecidos, decidiu não levar adiante sua proposta de doutorado.

Com a iminência do curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas fechar, acaba saindo em 2009. O curso não fechou, mas ficou quatro anos sem oferta de vestibular. Em 2010 muda para a Paraíba, onde participa da formação do primeiro curso de Terapia Ocupacional do estado, na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), como docente e chefe de departamento. Fica um ano e acaba retornando para Campinas. Para a PUC-Campinas retornará em 2014, no curso de Terapia Ocupacional com novo currículo e outra configuração, onde continua atuando.

Ao retornar para Campinas, participa da gestão junto à Coordenação de Saúde Mental na Secretaria Municipal de Saúde, fortalecendo sua participação com a Rede de Atenção Psicossocial de Campinas. Atualmente também é supervisora clínico-institucional de serviços e redes de Atenção à Saúde Mental e atua em projetos interdisciplinares de Educação em Saúde e capacitação profissional.

Maria José Benetton, mais conhecida como Jô Benetton, tem uma história pessoal com os estudos, o que construiu sua visão da vida e do que é possível se fazer na vida. Começou o curso de terapia ocupacional na Universidade de São Paulo em 1968, onde teve pouco conteúdo de terapia ocupacional na formação, concluindo em 1970. Desde a faculdade não se satisfazia com o que era dado e com procedimentos banalizados de estágio, o que a fez buscar o que era sua profissão.

Começou a conhecer e estudar mais sobre a profissão com ajuda de uma psicóloga do curso. Conheceu sobre a formação do curso na USP e histórias que não havia visto

na formação, o que a estimulou a estudar mais. Ao se formar prestou o primeiro concurso do estado de São Paulo para a carreira de terapia ocupacional, em 1971, para trabalhar no Hospital dos Servidores Públicos. Como o concurso era para Psiquiatria, e não tinha feito estágio (por se recusar durante a graduação), fez um levantamento nas bibliotecas de textos e teses em terapia ocupacional, praxiterapia ou ergoterapia. Depois começou a participar de um grupo de terapeutas ocupacionais, com um supervisor de equipes de psiquiatria.

Em 1973 passa em outro concurso, para o Hospital da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia, vaga destinada para criar e coordenar o primeiro Hospital Dia de São Paulo. Foi supervisora de equipe e de estagiários de terapia ocupacional. Conheceu Sonia Ferrari, iniciando uma longa parceria, e foram juntas estudar nos Estados Unidos (EUA), trazendo novas referências, como a Psicodinâmica. Posteriormente também foi para França estudar Psicanálise de Lacan, em um grupo que aceitava terapeutas ocupacionais. Tendo uma trajetória de estudos no exterior, o que contribuiu para a formulação de seu método de terapia ocupacional.

Foi expulsa da Santa Casa pelo Departamento de Ordem Política e Social (DOPS) durante a Ditadura Militar, ficando seis anos sem emprego. Nesse período abriu o Hospital Dia A Casa, em 1979, junto com Sonia, mas em 1983 se afastou por diferenças com o referencial psicanalítico. Em 1980 também iniciou o Centro de Estudos em Terapia Ocupacional (CETO), com um curso de especialização voltado para Saúde Mental, firmando um lugar de investigação e de pesquisa.

Ao sair do hospital dia foi para Cuba, convidada por um grupo do Frei Betto e do Partido Comunista, e acabou passando um mês no *Hospital de Niños y Adolescentes*. Voltando assumiu uma vaga na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), onde ficou entre 1983 e 1996, no setor de terapia ocupacional, onde teve oportunidades para pensar sobre seu método.

Entre 1985 e 1989 cursou Mestrado em Psicologia Social na Pontifícia Universidade Católica. Defendeu após treze anos de procura por um orientador que aceitasse investigar a terapia ocupacional. Esse trabalho deu origem ao seu livro “Trilhas Associativas” e afirmou uma proposição para a terapia ocupacional. Em

seguida fez Doutorado em Saúde Mental, entre 1990 e 1994, na UNICAMP. Em sua tese escreve que gostaria de escrever sobre criar um método.

Em 1996 entra no concurso de docente da USP, mas fica até 2002, resolve sair pois começou a adoecer por não se adequar ao formato de trabalho. Nesse período fez pós-doutorado, onde desenvolve sobre os três paradigmas da profissão, dando uma direção para pensar a terapia ocupacional. Também se tornou professora visitante da *Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales* na França.

Seus investimentos atuais estão entorno do CETO, que em 2005 foi registrado como Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional, da Revista do CETO, que teve seu primeiro volume em 1995, e do desenvolvimento do Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), que em 2015 foi o primeiro método de terapia ocupacional registrado no país, como propriedade intelectual, afirmando sua produção mundialmente.

Mariângela Scaglione Quarentei entrou na graduação de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo em 1976, antes de prestar vestibular não conhecia o curso. Escolheu a profissão pela proximidade entre Artes Plásticas (seu desejo) e Medicina (desejo de seu pai), e também por se sentir desafiada pelo desconhecido da terapia ocupacional. Durante sua graduação, até 1979, alguns fatos a marcaram, como o fato de não existir bibliografia de terapia ocupacional e o que havia era internacional, não ter quase nenhum professor contratado pela universidade (a maioria era convidada), além do forte movimento político e social que o Brasil passou na década de 1970. O que influenciou fortemente sua concepção de produção de conhecimento e sua participação em mobilizações por direitos sociais.

Dentre as atividades políticas que desenvolveu no período estão a atuação no Departamento de Medicina Social dos Centros Acadêmicos, na reconstrução da União Nacional dos Estudantes (UNE), no movimento pela creche pública na cidade de São Paulo e no questionamento do tratamento psiquiátrico no Brasil (que se tornou a Luta Antimanicomial), participando da organização do primeiro Encontro de Trabalhadores de Saúde Mental em 1979, junto ao CEBES (Centro Brasileiro de Estudos em Saúde).

Atuou junto a dois grupos politizados dentro da graduação, um mais ligado à Saúde Mental e outro à Medicina Social.

Durante a graduação entrevistou Jô Benetton e se encantou com sua defesa pela terapia ocupacional, pela ideia de que a profissão teria um conhecimento próprio e condições de construir conhecimentos. Ainda durante a graduação, com um grupo de alunos interessados em aprofundar os estudos em terapia ocupacional, e também em psiquiatria, começa um grupo de estudos com a Jô Benetton. Foi um marco para a formação de Mariângela, que permaneceu com o grupo (que se tornou o CETO posteriormente) mais um tempo após formada, onde chegou a ser monitora e depois a ministrar disciplina.

Formada, atuou com crianças com deficiências e transtornos mentais e também na área pedagógica, depois passou no concurso do Manicômio Judiciário de São Paulo. Porém não assumiu, pois foi chamada para trabalhar na Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista de Botucatu (FMB/UNESP), onde havia feito estágio voluntário, durante a graduação, por indicação de Jô. Chegar em uma instituição de produção e transmissão de conhecimento, com um projeto de transformação do modelo de assistência ligada à Saúde Mental, transformou a vida de Mariângela.

Iniciou o trabalho em Botucatu em 1980, dando aula para alunos da graduação de Medicina e residentes da Psiquiatria, sobre terapia ocupacional na saúde mental, e sendo supervisora de estágio no hospital-dia e no ambulatório. O que a levou a desenvolver uma concepção de terapia ocupacional, compreender metodologias, e ensinar para alunos que vinham de uma formação médica tradicional.

Em 1981 começou a receber estagiários de terapia ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Fez o convênio com a Michelle Hahn, que havia sido sua supervisora de estágio na FMB e estava na UFSCar. Foi supervisora de estágio em Saúde Mental, em período integral, de turmas que estagiavam durante quatro meses. Em 1985 criou, em Botucatu, o primeiro Programa de Aprimoramento Profissional de Terapia Ocupacional e Psiquiatria do estado de São Paulo (pela Fundação de Desenvolvimento Administrativo - Fundap). Passou a supervisionar também o estágio anual do aprimoramento, formando terapeutas ocupacionais.

Durante quatorze anos frequentou, semanalmente, supervisões, cursos de formação, disciplinas em pós-graduação e outros estudos na cidade de São Paulo, mantendo-se em constante formação e construção de uma concepção em terapia ocupacional. Fez formação em terapias corporais, por exemplo, para poder introduzir outras concepções de corpo na Faculdade de Medicina. Ao estudar o corporal começou a refletir muito sobre a vida.

Entre 2003 e 2012 criou grupos de estudo e supervisão autônomos, que integravam o Coletivo de Estudos de Terapia Ocupacional e Produção de Vida. E, recentemente, atua junto ao Laboratório do Processo Formativo em São Paulo, também promovendo ações e vivências reflexivas sobre o ser e produzir terapia ocupacional. Sua concepção é de Terapia Ocupacional como Produção de Vida, que não seria um método, mas é uma forma de fazer e pensar a terapia ocupacional.

6. Percursos e desafios iniciais da profissão no país

Segundo os estudos de Soares (1991; 2011), a institucionalização da terapia ocupacional no Brasil se deu entre o final da década de 1940 a 1980. Sua inserção, desenvolvimento e produção de conhecimento receberam influência de modelos internacionais da profissão, mas também, fortemente, do contexto histórico e social do país.

O país, entre 1920 e 1940, teria vivido um intenso processo de urbanização, devido o investimento na economia industrial. O modelo liberal foi adotado após 1946, garantindo liberdades ao mercado para o fim de reduzir a inflação gerada pela guerra. Acarretando um período de crescimento econômico e desenvolvimento capitalista. O mundo estava marcado pela emergência da retomada à vida produtiva (FAUSTO, 2009).

A concepção de ensino também estava em transformação, após 1930, com a política de centralização da educação e ampliação do controle estatal. Novas instituições de ensino superior foram criadas, sob controle do estado, em especial o projeto das universidades. A Universidade de São Paulo (USP), criada em 1934, foi considerada um modelo ideal do ensino público, embora nunca tenha sido generalizado nacionalmente,

serviu de orientação pelo formato institucional e para busca do saber independente e autônomo (MINTO, 2005; 2011).

A assistência social em saúde era marcada pelo monopólio dos médicos no que se considerava a “arte de curar”. Necessitando de profissionais técnicos que exercessem “funções intermediárias”, em contraposição à atuação de nível superior (LOPES, 1991; TIRADO et al, 2006). Entre as décadas de 1940 e 1960 a sociedade civil se organizou em torno da questão da reabilitação. Entidades beneficentes e privadas foram criadas voltadas para as pessoas com deficiência, fortalecendo uma ideologia assistencialista no Brasil. O campo da saúde começa a contar com outras especialidades, mas ainda orientadas por teorias anatomopatológicas (SOARES, 1991).

No mundo pós-guerra, o número de veteranos incapacitados despertou o movimento de reabilitação, apoiado pela Organização das Nações Unidas (ONU) a partir de 1946, envolvendo também a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Organização Mundial de Saúde (OMS) e os serviços de reabilitação nos programas de Seguridade Social. No Brasil, entidades e instituições brasileiras também implantaram pequenos programas de reabilitação “para acidentados de trabalho, pacientes crônicos, deficientes sensoriais e físicos, com assessoria de consultores da ONU” (SOARES, 1991, p. 72).

Os primeiros serviços de reabilitação se estabeleceram em hospitais gerais e psiquiátricos, em entidades beneficentes para deficientes e em programas de reabilitação profissional de alguns institutos da Previdência Social. Dentre as instituições pioneiras estão a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR) do Rio de Janeiro e o Hospital das Clínicas (HC) da Universidade de São Paulo (USP), que ofereceram cursos de formação em terapia ocupacional e em fisioterapia (SOARES, 1991).

Antes desse período tem-se o curso técnico em “terapêutica ocupacional” direcionado para a saúde mental, criado pela psiquiatra Nise da Silveira, no Centro Psiquiátrico Nacional do Engenho de Dentro no Rio de Janeiro. A psiquiatra propunha um trabalho que utilizava atividades artísticas e artesanais como forma de expressão do inconsciente, ou seja, com uso terapêutico das atividades. Sua principal base teórica foi a psicologia analítica de Jung. Seu curso teve turmas de formados em terapia

ocupacional em 1948, 1953, 1961 e 1979 (SOARES, 1991; MEDEIROS, 2010; CASTRO; LIMA, 2007).

Nise investiu no desenvolvimento de uma prática clínica em terapia ocupacional em oposição ao tratamento invasivo e agressivo oferecido aos pacientes dos hospitais psiquiátricos. Seu compromisso de criar procedimentos terapêuticos de caráter humanista foi vanguardista. O relatório escrito por Nise em 1966, sobre os 20 anos de Terapêutica Ocupacional no Engenho de Dentro, foi publicado como o livro “Terapêutica Ocupacional: teoria e prática” (CASTRO; LIMA, 2007; CASTRO, 2000).

Na década de 1950, o Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil (IPUB) no Rio de Janeiro também teve uma produção inovadora, chamada de praxiterapia, com o médico Luís da Rocha Cerqueira no Setor de Praxiterapia. Onde houve investimento em produção de conhecimento significativa, com estudos e teses, que contribui de alguma forma para o desenvolvimento da terapia ocupacional (SOARES, 1991).

As formações de nível técnico oferecidas pela ABBR e pelo HC seguiam modelos internacionais universitários de fisioterapia e terapia ocupacional. A ABBR, fundada em 1954 com caráter filantrópico, criou a Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ) iniciando formação em 1956. O HC da Faculdade de Medicina da USP (HC/FMUSP) foi escolhido para sediar um dos Centros de Demonstração de Técnicas de Reabilitação propostos pela ONU, como referência latino-americana. O centro foi criado em 1956 como Instituto Nacional de Reabilitação (INAR), mas em 1958 foi oficializado como Instituto de Reabilitação (IR) pela Lei 5.029, e as formações iniciaram em 1957 (SOARES, 1991; MEDEIROS, 2010).

Após a década de 1960 abrem-se cursos em outros estados, iniciando em Minas Gerais, Pernambuco e Bahia. A profissão foi de nível técnico até essa década, tornando-se de nível universitário em 1961¹⁶. Em 1963 foi aprovado, pelo Conselho Federal de Educação (CFE), o processo de constituição do currículo mínimo para os cursos,

¹⁶ A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1961, definiu e regularizou a educação no país (MINTO, 2005; 2011).

encaminhado pela ERRJ, sendo homologado em 1964 pelo Ministério da Educação e Cultura (SOARES, 1991; 2011; LOPES, 1991).

A definição do currículo mínimo tornou-se requisito para credenciamento dos cursos, aprovado com 2.160 horas para três anos, em nível universitário. Contando com cinco matérias para os cursos de fisioterapia e terapia ocupacional, entre matérias comuns e específicas. As matérias comuns às duas formações eram de (1) fundamentos das profissões, (2) ética e história da reabilitação e (3) administração aplicada. E as matérias específicas eram de (4) terapia ocupacional geral e (5) terapia ocupacional aplicada (LOPES, 1991).

Os profissionais passaram a se organizar em associações científicas nos estados da Guanabara (atualmente parte do Rio de Janeiro) e de São Paulo. A Associação de Terapeutas Ocupacionais do Brasil (ATOBR) foi fundada em 1964. Também iniciaram alguns encontros regionais e nacionais, prevalecendo o intuito de trocas de experiências, crescimento científico e o fortalecimento da categoria (SOARES, 1991).

O Decreto-Lei 938, de 13 de outubro de 1969, reconheceu as profissões de terapia ocupacional e fisioterapia¹⁷ e os profissionais com diplomas dos cursos reconhecidos como de nível superior pelo Ministério da Educação e Cultura. Entretanto, a regulamentação não criou mecanismos de reconhecimento das práticas e profissionais que se formaram pelos percursos que não foram reconhecidos como de ensino superior, ao contrário, procurou vetar seus exercícios profissionais (SOARES, 1991; LOPES, 1991; MEDEIROS, 2010).

A Reforma Universitária de 1967, período inicial da Ditadura Militar¹⁸, segmentou as áreas do conhecimento, cerceando o trabalho interdisciplinar e o movimento estudantil e político dos setores universitários. Criou-se a divisão de departamentos e o regime de créditos visando desestabilização dos estudantes, pois

¹⁷ Em decorrência do acidente vascular cerebral (AVC) que o presidente general Costa e Silva teria sofrido e necessitado dos profissionais de reabilitação e reconhecido sua relevância (LOPES, 2013).

¹⁸ A Ditadura Militar no Brasil, ocorrida entre 1964 e 1985, foi um período marcado pela falta de democracia, supressão de direitos constitucionais, censura e perseguição política, exercendo forte influência nas modificações nos setores da educação e da saúde no país (FAUSTO, 2009).

estariam separados e isolados em turmas ou disciplinas diferentes, a depender dos créditos obrigatórios. As vagas no ensino superior foram expandidas respondendo a demandas das camadas médias da população e as novas profissões da área da saúde foram visadas para a escolarização do contingente feminino da classe média. O crescimento foi significativo favorecendo o setor privado (MINTO, 2005; SOARES, 1991).

Nesse período há a implementação do sistema de pós-graduação no país, as instituições universitárias se tornam responsável por produzir, além de transmitir, o conhecimento. O projeto para a universidade se torna a promoção de ensino, pesquisa e extensão, a fim de contribuir para o progresso cultural do país (EMMEL; LANCMAN, 1998; LANCMAN; EMMEL, 2003; MINTO, 2011).

Os cursos de graduação de terapia ocupacional foram regulamentados com a oficialização da profissão em 1971 (SOARES, 1991; MEDEIROS, 2010). Mas, apesar da ampliação dos cursos, a profissão aparece em defasagem com relação a outras profissões que já estavam organizando seus programas de pós-graduação, enquanto ainda se implementava os primeiros cursos de terapia ocupacional, muitos em universidades privadas, que não apresentam interesse em investir em pós-graduação (DRUMMOND, 2000).

No curso da USP, até a década de 1970, Jô Benetton conta sobre as produções nacionais que existiam, mas que não eram ensinadas nos cursos, pois *era tão pouco que era dado de terapia ocupacional. Quando eu fui para fazer concurso, eu fiz um levantamento nas bibliotecas, e em pouco tempo eu reuni textos que hoje são da minha história, como o do Henrique de Oliveira Mattos, do Jaime Gonçalves e de outros tantos que tinham tese em terapia ocupacional ou praxiterapia, ergoterapia* (Jô Benetton).

Até o final da década não há muitas mudanças, como contam Mariângela Scaglione Quarentei, Maria de Lourdes Feriotti e Roseli Esquerdo Lopes. Narra Mariângela como a marcou *“não existir bibliografia de terapia ocupacional, livros específicos, estudávamos com dois livros de referência (o Manual da Spackman e o Manual da McDonald) e algumas pessoas tinham os American Journal – era um regime*

de produção de conhecimento totalmente colonizado” (Mariângela Scaglione Quarentei).

Lourdes, da mesma turma, concorda, *uma formação nitidamente biomédica (Maria de Lourdes Feriotti). E a gente também não tinha professor, eu tive apenas dois professores contratados pela universidade, os outros vinham convidados, porque tinha poucos terapeutas ocupacionais (Mariângela Scaglione Quarentei). Para Roseli também, o curso tinha uma série de problemas (Roseli Esquerdo Lopes).*

Sandra Maria Galheigo que estudou na ERRJ não teve uma experiência muito diferente. *Eu tive uma formação de Terapia Ocupacional, que não era só conservadora, era tecnicista, completamente insuficiente. A experiência de ir para o IPUB foi a grande guinada na minha formação. Porque, naquela época, era um espaço “quente”, “efervescente” de pensar as coisas, no âmbito da Saúde Mental e da Saúde. E o contato com aquele ambiente me levou a pensar “nossa, existe outra coisa” (Sandra Maria Galheigo).*

A formação continuada¹⁹ para a terapia ocupacional, por ser uma profissão voltada para a assistência, se direciona para as especializações *lato sensu*, que contribuem para inserção no mercado de trabalho. Mas, com a crescente abertura dos cursos de graduação, após a década de 1970, solicita-se profissionais para a carreira docente, o que necessita de capacitação *stricto sensu* (EMMEL; LANCMAN, 1998; LANCMAN; EMMEL, 2003).

Para a continuidade da formação, grupos de estudos como os que Jô Benetton organizou, acolhia os terapeutas ocupacionais e estudantes que queriam conhecer a profissão, cumprindo um papel que a universidade ainda não conseguia dar conta.

A Jô foi *uma profissional que tinha conhecimentos, não estava dentro da universidade e queria compartilhá-los. Foi, e é, uma pessoa com interesse muito grande em produzir conhecimento, com uma paixão enorme incomensurável pela terapia*

¹⁹ Aperfeiçoamento, atualização, capacitação assumem sentido de qualificação profissional, considerada enquanto um processo. Na relação profissional ou no campo da educação diz-se sobre o processo de educação permanente, educação continuada ou formação continuada (HYPOLITTO, 2000).

ocupacional. É uma pessoa que fez os terapeutas ocupacionais estudarem terapia ocupacional, ela criou formação fora da universidade (Mariângela Scaglione Quarentei).

Fomos buscar o primeiro grupo de estudos em terapia ocupacional que oferecia uma formação especializada em Saúde Mental, o grupo de estudos da Jô. A minha opção pela Saúde Mental foi muito influenciada por essa formação (Maria de Lourdes Feriotti). *Encontrar a Jô Benetton na graduação foi legal, tinha uma coisa que era muito boa na defesa que ela fazia e isso para um estudante que está perdido, querendo achar alguém, foi bom para muita gente* (Roseli Esquerdo Lopes).

A necessidade de formação gerou estratégias de produção de conhecimento também fora da universidade. Outra consequência importante do período foi o movimento social contra ditadura, que marcou essa geração levando-a a produzir novas saídas, novas práticas, novos conhecimentos, a se organizarem para lutar pelos direitos da profissão e das populações com as quais atua. Jô Benetton, por exemplo, chegou a ser expulsa do emprego na Santa Casa pelo Departamento de Ordem Política e Social (DOPS), ficando seis anos sem poder ser empregada. Nesse período chegou a participar da criação do Hospital Dia A Casa.

Sobre a formação graduada durante o período, Maria de Lourdes Feriotti e Mariângela Scaglione Quarentei contam, *nós estudamos no período final da Ditadura Militar, presenciamos invasões do exército nos porões na universidade* (Maria de Lourdes Feriotti). *Os anos 1970 foram de forte movimento político e social no Brasil, pelo fim da Ditadura, pela enunciação da apropriação do poder pelo povo e isso chegava até a construção da produção de conhecimento* (Mariângela Scaglione Quarentei). *Nos unimos em torno da necessidade de legitimar e valorizar a terapia ocupacional, com questões políticas muito claras. Tínhamos uma opção política inequívoca, a favor dos “fracos e oprimidos”... um perfil da nossa turma* (Maria de Lourdes Feriotti).

Na década de 1970 os profissionais começaram a se organizar em entidades representativas, as associações científicas foram se fortalecendo e buscando o reconhecimento oficial. Os terapeutas ocupacionais se uniram aos fisioterapeutas para criação dos Conselhos Federal e Regionais (COFFITO e CREFITOs), em 1975, e da

associação pré-sindical de São Paulo em 1978 (em 1980 se tornará Sindicato). O COFFITO normatizou as atribuições específicas e estabeleceu o Código de Ética profissional. Os CREFITOs ficaram encarregados de credenciar e fiscalizar os serviços e profissionais. As entidades de caráter sindicais buscaram definir o piso salarial, mecanismos de progressão de cargos e estabilidade empregatícia (SOARES, 1991; MEDEIROS, 2010).

Com a composição da ATOB e do COFFITO, passou-se a defender a proposição de um currículo com maior qualidade do ensino (infraestrutura e embasamento técnico-científico de acordo com paradigmas mais gerais) e considerando as reivindicações corporativas (garantias em relação de mercado profissional). O que refletiu tanto sobre a busca por inserção no mercado de trabalho, quanto sobre os ideais de uma sociedade mais igualitária com relação aos direitos e a construção da cidadania, seguindo a abertura democrática do país (LOPES, 1991; TIRADO et al, 2006).

No final da década de 1970 foi proposta a reformulação do currículo mínimo dos cursos, baseando-se em padrões internacionais da Federação Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT). O Ministério da Educação e Cultura aprovou o projeto em 1982 (a resolução saiu em 1983), com 3.240 horas, aumentando de três para quatro anos a formação. O modelo deixa de ser clínico-biológico para tornar-se da saúde, com enfoque psicológico, social e biológico, também deixa de ser centrado na patologia e na doença, sendo voltado para ações de promoção e tratamento, além da reabilitação (SOARES, 1991; LOPES, 1991).

Nesse período uma geração de recém-formados inicia a carreira docente, como foi o caso de Sandra Maria Galheigo que em 1978 foi chamada pela Faculdade de Reabilitação da Associação de Solidariedade da Criança Excepcional (FRASCE) e, logo em 1980 pela Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas. Roseli Esquerdo Lopes inicia na Universidade de São Paulo em 1983, cedida pelo Hospital das Clínicas (HC), sendo contratada pela USP em 1984 para a docência. Maria de Lourdes Feriotti iniciou como docente na PUC-Campinas em 1982 e, via concurso, no curso de graduação da USP em 1983, permanecendo em ambas por um ano, até decidir se manter apenas na PUC.

Com a necessidade de promover uma discussão em nível nacional sobre a formação profissional e a produção de conhecimento no Brasil, foi organizado o primeiro Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional (ENDTO), em 1986, e os próximos virão a cada dois anos, reunindo tanto docentes, como profissionais e alunos. O primeiro encontro teve como pauta a análise das consequências da implantação do currículo proposto em 1982 (LOPES, 1991).

Tal ampliação do currículo solicitou mais docentes para as áreas profissionalizantes (no diálogo com os campos biológico, psicológico e social) e de fundamentos específicos da profissão (conteúdos teóricos e práticos), seguindo o Modelo da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT). Assim o corpo docente dos cursos de graduação passou a reunir mais terapeutas ocupacionais para formação dos graduandos (EMMEL; LANCMAN, 1998; LANCMAN; EMMEL 2003).

Os docentes destinados para assumir as disciplinas gerais de fundamentos da profissão encararam desafios para compreender e reformular concepções e interpretações sobre a terapia ocupacional, seus objetos de estudo e finalidades e, também, produzir novos conhecimentos sobre o assunto.

Sandra Maria Galheigo conta sua experiência. *No início dos anos 1980 queríamos fazer algo que era diferente do período anterior, essa é a primeira coisa. A segunda é que começa a ter um movimento para a formação pós-graduada, que influi no modo como passamos a ministrar as aulas de Fundamentos. Até então eram pessoas da prática que ensinavam a prática. Depois começamos a cursar pós-graduação em áreas variadas, passamos a estudar Filosofia, Filosofia da Educação, e por aí vai, vendo que há pontos em comum. A Berenice Rosa Francisco, eu e a Jussara de Mesquita Pinto, inicialmente, todas discutiam Positivismo, Humanismo, liam Sartre e Marx. Isso vai criando um grupo de pessoas que, naquela época, começa a discutir fundamentos da terapia ocupacional* (Sandra Maria Galheigo).

Maria de Lourdes Feriotti conta - *o fato de me formar numa especialidade e assumir disciplinas de Fundamentos exigiu um exercício muito difícil: encontrar o específico e o genérico na terapia ocupacional, ou seja, unificar as especialidades em torno de um objeto comum. Um trabalho difícil para aquele momento da profissão. Era necessário dizer aos alunos, de modo claro e sintético, o que é terapia ocupacional,*

sem a distinção por áreas de atuação. Essas buscas levaram muitos colegas à Filosofia, porque a questão epistemológica surgia como a questão do momento. Na época existia uma grande integração entre PUC, UFSCar e USP. Os professores faziam reuniões, encontros e discussões integrando várias disciplinas, principalmente na área de fundamentos. Discutíamos temas, conteúdos e métodos de ensino. Foi um momento muito interessante e muito produtivo (Maria de Lourdes Feriotti).

A relação entre universidade pública, capacitação docente e produção de conhecimento é mais intensificada, como relatou Roseli Esquerdo Lopes. *Tinha uma pressão para o mestrado, mas a gente não sabia nem escrever projeto. Para eu ter um salário de dedicação exclusiva, eu tinha que fazer pesquisa. Eu consegui em fevereiro de 1984 a aprovação de um projeto de pesquisa sobre a formação de terapeutas ocupacionais na FMUSP, uma pesquisa que integraria, depois, minha dissertação de mestrado (Roseli Esquerdo Lopes). E o mestrado, em Educação, Roseli escolheu iniciar na UFSCar, porque eu queria aprender materialismo histórico, marxismo, e o grupo do Paolo Nosella me ensinava. Queria aprender a ter essa perspectiva (Roseli Esquerdo Lopes).*

Sandra Maria Galheigo também iniciou uma pesquisa na PUC-Campinas antes do mestrado. *Meu interesse pelo mestrado era em estudar currículo de terapia ocupacional, já que participava naquela época da ATOB e havíamos acabado de propor as mudanças para o currículo mínimo nacional. Entretanto, após algumas disciplinas, meu interesse se volta para a crítica ao modelo biomédico hegemônico. Berenice Rosa Francisco e eu propomos a realização de um projeto de pesquisa para o ingresso na carreira docente experimental da PUC-Campinas, intitulado “Terapia Ocupacional: controle social ou transformação social?”, que resulta no livro dela (“Terapia Ocupacional”) e no meu mestrado, concluído com apoio da CAPES (Sandra Maria Galheigo).*

Na década de 1990 acontece um novo crescimento significativo do Ensino Superior no país, mas novamente de forma desigual, com maior incentivo ao sistema privado (MINTO, 2005). Conseqüentemente aumenta-se o número de cursos de graduação, a classe docente, o ingresso na pós-graduação e a quantidade de alunos nos

cursos de graduação. Também é um momento de criação das revistas brasileiras de terapia ocupacional²⁰.

Em 1996, os docentes de terapia ocupacional iniciaram o diálogo com as Comissões de Especialistas de Ensino de Terapia Ocupacional (CEETO) da Secretaria de Ensino Superior (SESu) do Ministério da Educação (MEC), contribuindo para os processos de autorização e reconhecimento dos cursos e credenciamento das instituições. Buscou-se firmar os princípios sobre a formação, discutindo e aprovando, após 1998, documentos como: “Diretrizes Curriculares, Padrões de Qualidade, Formulário de Autorização de Funcionamento, Formulário de Avaliação de Novos Cursos, Indicadores de Áreas de Conhecimento e Roteiro de Verificação para Reconhecimento” (TIRADO et al, 2006, p. 494).

Sandra Maria Galheigo e Roseli Esquerdo Lopes participaram de comissões junto ao MEC, como conta Sandra. *Fui da segunda Comissão de Especialistas, que elaborou a primeira versão das Diretrizes Curriculares. A comissão seguinte, com a Roseli Esquerdo Lopes, retrabalhou nas diretrizes e as encaminharam. Mais tarde com a organização do Sinaes (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior) fomos chamadas para compor a Comissão assessora da área de Terapia Ocupacional, e também para ser membro do BASis (Banco de Avaliadores) em 2004. Quando a Terapia Ocupacional saiu do ENADE em 2015, fui chamada para compor a Comissão Técnica para ações de acompanhamento e construção do Documento Orientador para subsidiar os avaliadores nos processos de avaliação in loco referente aos Cursos de Terapia Ocupacional* (Sandra Maria Galheigo).

A falta de capacitação docente e de especialistas refletiu por muitos anos na formação universitária, que reunia poucos terapeutas ocupacionais em seu corpo docente e pouca ou nenhuma publicação nacional, mas esse cenário começou a mudar. Os esforços dos profissionais estavam em torno de qualificar a formação graduada e se capacitarem, buscando áreas do conhecimento para fundamentarem suas práticas e

²⁰ A Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo foi criada em 1988, passando a circular em 1990, no mesmo ano em que iniciaram os Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade de Federal de São Carlos (LOPES, 2013). A Revista CETO, de caráter clínico, teve seu primeiro volume em 1995 (conteúdo da entrevista de Maria José Benetton).

qualificando a produção de conhecimentos da profissão. As áreas mais procuradas, na década de 1990, para a capacitação foram Educação, Psicologia, Saúde Pública, Educação Especial e Saúde Mental (EMMEL; LANCMAN, 1998; LANCMAN; EMMEL, 2003).

Sem a pressão para capacitação decente, pela academia, mas com grande interesse pela pesquisa e produção de conhecimento, Jô Benetton também realizou seu mestrado na década de 1980, porém conta que, para estudar a terapia ocupacional, enfrentou bastante dificuldade. *Eu levei treze anos para defender minha dissertação de mestrado, todo ano eu ia na PUC querendo fazer matrícula e não tinha quem me orientasse, porque eu não abria mão de fazer mestrado em terapia ocupacional* (Jô Benetton).

No cenário acadêmico, os docentes doutores também começaram a compor o quadro de orientadores dos programas que haviam realizado suas capacitações, sendo um novo desafio e conquista profissional. Foi uma oportunidade para que terapeutas ocupacionais fossem orientados por terapeutas ocupacionais (LOPES, 2013). Roseli Esquerdo Lopes, que seguiu esse caminho, explica que os referências que trabalhou durante seu mestrado e doutorado lhe deram aportes, para trabalhar *na direção de poder exercer a docência no nível da pós-graduação senso stricto nesse âmbito, isso para a minha geração foi relativamente possível* (Roseli Esquerdo Lopes).

No final da década de 1990, houve uma reorganização dos parâmetros de avaliação da pós-graduação brasileira em seus diferentes aspectos. Nesse contexto, iniciaram as propostas de programas de pós-graduação interdisciplinares, com uma importante inserção de docentes de terapia ocupacional, pois o campo profissional passou a investir fortemente em interfaces com diversos campos do saber e, também, por ainda não haver programas específicos de terapia ocupacional (OLIVER, 2008).

7. Produzir conhecimentos e uma identidade nacional

Viu-se que até meados dos anos de 1980 existia uma escassez de publicação nacional de terapia ocupacional e o conhecimento relacionado às práticas era transmitido prioritariamente pela comunicação oral. O ensino era orientado pelas experiências assistenciais, em uma tradição oral de interpretação do saber-fazer. Cenário

que veio se modificando principalmente com a inserção dos terapeutas ocupacionais na pós-graduação e com as políticas de expansão do ensino superior (DRUMMOND, 2000; GALHEIGO, 1988; MÂNGIA, 1999).

Na prática assistencial, a partir da década de 1970, também começaram a abrir novos espaços de trabalho e formas de atuação. Cresceu o número de instituições tutelares voltadas à população marginal e excedente, como as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEM), creches infantis, asilos de idosos e presídios. Os terapeutas ocupacionais foram chamados para compor os programas educativos e/ou coercitivos. Os profissionais envolvidos na assistência social (ou serviço social), assim como nos serviços de saúde, passaram a questionar os modelos e suas finalidades e a se inserirem nas lutas por políticas sociais, direitos e cidadania das populações envolvidas (SOARES, 1991; LOPES, 2013; GALHEIGO, 2016).

Em 1971, conta Jô Benetton, abriu o primeiro concurso do estado de São Paulo na carreira de terapia ocupacional para o Hospital dos Servidores Públicos. *Eu passei, foi o primeiro concurso, não tinha ainda essa carreira quando eu me formei em 1970* (Jô Benetton). E, em 1973, logo em seguida, eu prestei outro concurso na Santa Casa e passei em primeiro lugar, que era para abrir um Hospital Dia, eu fui coordenar esse Hospital Dia, foi o primeiro Hospital Dia do Brasil, em São Paulo (Jô Benetton).

Roseli Esquerdo Lopes, enquanto aluna na graduação, participou do movimento de criação de vagas públicas e, posteriormente passou no concurso e assumiu uma das vagas. *A gente batalhou a criação do cargo e um concurso público para vagas para terapia ocupacional na Secretaria do Estado da Saúde e o concurso saiu, 1980, seis vagas para o Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo, aí a gente fez o concurso* (Roseli Esquerdo Lopes). Mariângela Scaglione Quarentei contou que também passou no concurso, mas não chegou a assumir, como Roseli.

Os terapeutas ocupacionais passaram a questionar o papel da profissão, a capitalização do setor da saúde e o caráter assistencialista do Estado que se efetivava no tecnicismo da prática profissional. Questiona-se as funções sociais da terapia ocupacional com maior consciência crítica das realidades com as quais se atuava. Para atuar com as camadas populares foi preciso superar a visão de “terapia do trabalho” ampliando para a “terapia do não-trabalho”, buscando emancipação dos grupos de

forma criativa e reflexiva, modificando a atuação e o papel do técnico enquanto agente histórico, social, ético e político (SOARES, 1991; LOPES, 2013; GALHEIGO, 2016).

Os conflitos políticos nacionais tiveram sua contribuição. A Ditadura Militar gerou diferentes movimentos e mobilizações populares a favor da redemocratização e da ampliação dos direitos e da cidadania, que influenciaram fortemente tanto a atuação profissional, quanto a forma de pensar a terapia ocupacional. Também passaram a ser questionadas a opressão autoritária nos manicômios e a falta de direitos da população sob seu aprisionamento (LOPES, 2004; BARROS, 2004; LOPES, 2013). Processos que, com o final da Ditadura, culminarão na Constituição de 1988, nas reformas sanitária e psiquiátrica, em políticas sociais para grupos específicos e para o campo da assistência social, e também em novas discussões teóricas na profissão.

As problemáticas geradas no interior das relações sociais, que antes eram respondidas por metodologias orientadas pelo caráter biomédico, centradas na patologia (“patologização da normalidade” e a “medicalização do social”), transbordavam contradições e paradoxos sociais e culturais. Foi preciso encontrar novos caminhos e busca de possíveis soluções, criar diálogos para atingir criticamente a diversidade das questões (LOPES, 2004; BARROS, 2004).

Os terapeutas ocupacionais docentes iniciaram suas trajetórias formais na pesquisa com questionamentos intensos a fim de reduzir o distanciamento do saber aplicado, porém enfrentaram dificuldades. A inexistência de programas de pós-graduação específicos na terapia ocupacional no país tornou lento o processo de capacitação acadêmica, comparado a de outras profissões como a fisioterapia, por exemplo, que também não contava com programas específicos (LOPES, 2013).

A inserção nos programas de pós-graduação articulou as primeiras discussões sobre a profissão com caráter epistemológico e filosófico em busca de maior criticidade e criatividade na atuação (MEDEIROS, 2010). Acreditava-se que a formação em terapia ocupacional não era direcionada apenas para a apreensão de técnicas e informações, deveria ser também para a “elaboração de um conceito de sujeito, de mundo, de organização social e de como se viver na sociedade” (LOPES, 2013, p. 175).

A partir dos anos 1980 emergiu um processo de reflexão crítica no âmbito da terapia ocupacional brasileira, tanto acerca do papel técnico, ao considerar as condições sociais, culturais, econômicas, históricas e políticas dos indivíduos e coletivos, como do papel de produtor de conhecimento para a área. Novos referenciais passaram a ser incorporados nas discussões, de campos como da Psicologia Social, Sociologia e Filosofia, inspirando questões sobre o perfil profissional, não mais apenas técnico, como também ético e político (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002; MACHADO, 1991).

Para Guajardo Córdova (2012), o encontro da visão anglo-saxã de ciência com as Ciências Humanas e com a questão social, implicou justamente na ruptura com as perspectivas epistemológicas positivista, pragmática e funcionalista que dominaram a estrutura histórica da profissão. Esse conjunto de encontros, rupturas e mudanças seriam consequência das transformações sócio-históricas das quais a terapia ocupacional faz parte e é produzida (GUAJARDO CÓRDOVA, 2012).

O novo conhecimento que começa a ser produzido²¹ perpassou por questões epistemológicas, históricas e sociais, tendo em vista a função da profissão pela e para a intervenção social, e relacionando com conceitos e valores sobre os indivíduos, grupos, sociedade, sobre saúde e doença, etc. (MEDEIROS, 2010).

Galheigo (1988) problematizou a atuação profissional e refletiu sobre imaginários e questões que envolvem a profissão. Dentre elas, a questão da caracterização feminina da profissão²² e as dicotomias que reforçam a questão de gênero no trabalho, o confronto com a submissão à prescrição médica. As dificuldades para a conquista do espaço profissional e também dos próprios profissionais de romperem com modelos historicamente cristalizados. Atentado para a necessidade de se produzir novos conhecimentos, mas considerando a relação teórico-prática. “Há que se cuidar para que

²¹ Dentre os trabalhos da época, são interlocutoras: Léa Beatriz Teixeira Soares (1987), Berenice Rosa Francisco (1988), Sandra Maria Galheigo (1988), Maria Heloísa R. Medeiros (1989), Lílian V. Magalhães (1989), Jussara de Mesquita Pinto (1990), Beatriz Ambrósio do Nascimento (1990), Iracema S. V. Ferrigno (1990), Glória N. Velasco Maroto (1991), Roseli Esquerdo Lopes (1991), dentre outros que investiram no conhecimento e perspectivas nacionais da terapia ocupacional (LOPES, 2004).

²² Questão abordada por outros trabalhos na história da profissão, como a tese de doutorado de Maria José Benetton (1994) e tese de doutorado de Roseli Esquerdo Lopes (1999).

não haja outra dicotomia teórico-prática e a Terapia Ocupacional mostre-se como uma prática sem teoria ou como teoria sem prática” (GALHEIGO, 1988, p. 80).

Os estudos de Berenice Rosa Francisco e Jussara de Mesquita Pinto se propuseram uma análise com três diferentes concepções sobre o sujeito, a sociedade e suas relações, que poderiam ser identificadas nos processos terapêuticos ocupacionais. Com isso, descrevem as Correntes Metodológicas ou Filosóficas da Terapia Ocupacional, que seriam: a Positivista, a Humanista e a Materialista Histórica (FRANCISCO, 2001; PINTO, 1990).

Para justificar a existência e o desenvolvimento de cada corrente, Jussara de Mesquita Pinto (1990) faz uma análise histórica da terapia ocupacional sendo influenciada pelos processos históricos, científicos e filosóficos. Os perfis teriam orientado a terapia ocupacional no Brasil desde a década de 1960, inicialmente o Positivista, depois o Humanista, com predomínio na década de 1970, e o Materialista Histórico que surge no final dos anos 1970 e 1980. De fato, a autora mostra um processo de mudanças de concepções e atuações profissionais até chegar no período de sua produção, quando uma grande porcentagem de terapeutas ocupacionais passa a utilizar referenciais materialista históricos em pesquisas e fundamentando práticas.

Berenice Rosa Francisco (2001) explicou como as diferentes visões (positivista, humanista e materialista histórica) sobre o indivíduo e a sociedade estão presentes em concepções e atuações da terapia ocupacional. É interessante notar as transformações nas formas de compreensão do indivíduo e de sua atuação no mundo. O materialismo histórico, a corrente mais recente, compreende o indivíduo como um ser criador, atuante, consciente, organizador de seu cotidiano, fazedor de sua história e da história do mundo. E a atividade, para a terapia ocupacional, é entendida com práxis, pela qual o indivíduo expressa seu contexto de vida, em sua rede social (FRANCISCO, 2001). A própria perspectiva utilizada por Francisco para esta construção teórica foi materialista histórica.

Apesar da classificação e caracterização descritas, os modelos seriam coexistentes, ou seja, podendo ser visualizados num mesmo período (PINTO, 1990). Tal formulação teve grande impacto nas discussões profissionais, repercutindo no ensino e na formação graduada das próximas gerações. Positivamente, promoveu reflexões que

conectaram práticas ou técnicas a orientações teórico-metodológicas e, também, o olhar para a epistemologia da profissão, na relação de seus conhecimentos com sua história.

Dentre os conflitos de tal proposição, foi a divisão de toda uma classe profissional em três perfis profissionais, acusando que cada profissional deveria se encaixar em uma delas e, além de tudo, ficar estigmatizado por isso. Mas, com o tempo pode-se perceber, que partir dos referenciais para classificar todas as atuações não é suficiente para definir as diversas práticas assistenciais. Ou mesmo, torna-se um risco identificar cada corrente a um determinado campo de especialidade teórico-prático ou à prática voltada para um determinado grupo populacional/social. Nota-se a dificuldade de correspondência à realidade, correndo-se o risco de promover julgamentos de valores enganosos e rupturas de perfis na categoria.

Sobre essa categorização, Mângia (1998) apontou que tenderia a uma ilusão de homogeneização, já que os modelos não se aplicam à multiplicidade das intervenções. O enquadramento partindo de teorias não consegue dar conta de todo um conjunto de práticas e concepções, que não são inertes nem homogêneas. Ou seja, não seria possível que apreendessem toda a concretude e a complexidade dos problemas, das instituições ou serviços, de suas peculiaridades e do potencial de criação de cada profissional em suas intervenções (MÂNGIA, 1998).

Embora tenha se mostrado insuficiente para classificar as práticas, a proposição influenciou a formação da graduação, instigaram importantes questionamentos sobre como os referenciais teórico-metodológicos poderiam efetivamente produzir e transformar práticas concretas. Mostrou dificuldades para mudar as estruturas sociais, mas, por outro lado, também se atentou para a possibilidade de promover mudanças na prática profissional. A partir de então, surgiram propostas teórico-práticas inovadoras, aumentando o repertório de ações da terapia ocupacional no Brasil (LOPES, 2013).

Sobre estudos epistemológicos e sociais da profissão, Medeiros (2010) explica que o conhecimento da terapia ocupacional foi constituído pelas ciências psicológicas, sociológicas, biológicas e médicas, formando um campo do saber e da prática multidisciplinar. Trata-se de uma profissão muito nova como área de conhecimento, ou ciência, como se pretende ser. E, como não possui uma tradição de conhecimentos próprios e sistematizados, não teria uma epistemologia própria, porém o debate

epistemológico foi iniciado. Para isso, contribuem as áreas de História, Filosofia e Antropologia (MEDEIROS, 2010).

Além dos trabalhos produzidos no diálogo com a capacitação e o sistema formal de ensino, experiências importantes foram iniciadas por coletivos de formação independentes no Brasil, que produziram principalmente na relação com a prática clínica e assistencial. Uma proposta foi a de Rui Chamone Jorge que, entre as décadas de 1970 e 1990, se aprofundou em estudos sobre a profissão e fundou o Grupo de Estudos em Terapia Ocupacional GesTO, onde divulgou sua perspectiva teórica e prática sobre a profissão. Mesmo ligado ao campo da saúde mental, dedicou seus estudos à compreensão do objeto e da especificidade da terapia ocupacional (PEDRAL; BASTOS, 2008).

Jô Benetton iniciou com grupos de estudo e supervisão em terapia ocupacional na década de 1970, inicialmente voltados para psiquiatria e saúde mental, mas com o passar dos anos e o desenvolvimento do seu método, superará a relação exclusiva com um campo, contribuindo para toda terapia ocupacional. Ela criou o CETO – Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional²³, a Revista CETO e o Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD)²⁴ (CETO, 2015; BENETTON; MARCOLINO, 2013).

Sobre suas proposições, Jô Benetton comenta, *o CETO (Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional, antigo centro de estudos), que eu fundei em 1980 e estou trabalhando nele até hoje, é o meu lugar de investigação e de pesquisa. Eu leio todas as teses, todos os trabalhos que me mandam. Eu dou uma olhada na metodologia, isso é muito importante, porque o único jeito de saber terapia ocupacional é fazer terapia ocupacional. É muito difícil escrever sobre terapia ocupacional* (Jô Benetton).

Após a década de 1990, fortaleceu o investimento acadêmico e profissional direcionado para os campos específicos, nas interfaces da terapia ocupacional com

²³ Inicialmente chamado de Centro de Estudos em Terapia Ocupacional (CETO, 2015).

²⁴ A primeira denominação dada foi “Terapia Ocupacional Psicodinâmica”, com sustentação psicanalítica, mas por volta dos anos 2000 foi renomeada de “Terapia Ocupacional Dinâmica”, seguindo por um caminho próprio com definições conceituais e sistematização de procedimentos e técnicas, e logo terá o Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MARCOLINO; FANTINATTI, 2014).

outras áreas. Ampliaram-se os campos de interface, conectados com saberes da Sociologia, Antropologia, Saúde Pública, Artes, Psicologia Social, Educação, Saúde Coletiva, entre outros. Diversas experiências formativas e de pesquisa, articuladas dentro dos campos, passaram a abordar questões referentes à assistência, instituições, populações específicas e metodologias de trabalho (MÂNGIA, 1999).

A conexão com outros campos do saber ofereceu novas e importantes possibilidades de caminhos na busca por entendimento e solução das demandas que emergiam nas práticas assistenciais (LOPES, 2004). Porém, também há uma maior produção de conhecimentos nesses campos, aparecendo o desafio da transposição desse conhecimento para a própria terapia ocupacional. A discussão sobre os fundamentos da profissão, ou mesmo a possibilidade de criação de cursos próprios de pós-graduação, acabaram ficando em segundo plano (LANCMAN, 1998; EMMEL; LANCMAN, 1998; LANCMAN; EMMEL, 2003).

Esse é um processo com ganhos e desafios. Fortaleceu um movimento de abertura para campos de atuação, ensino e pesquisa, de conexões com diferentes áreas, que contribuíram para produção de determinados e específicos conhecimentos da profissão. Abriu caminho para as discussões sobre composições interdisciplinares. E, também, apresenta-se um desafio para conectar esses diferentes conhecimentos e encontrar raízes comuns ou conexões que expressem pontos de identificação.

Um dos desafios é a busca pela legitimação da profissão e de suas diferentes proposições. A crescente produção acadêmica com maior investimento nos campos gerou questões acerca do reconhecimento científico da terapia ocupacional, com dúvidas se deveria ser conquistada pela unificação de suas concepções, metodologias e finalidades ou se seria possível alcançá-lo diante da pluralidade dos campos; se a profissão deveria ser considerada ciência ou tecnologia. Apareceram diferentes posições sobre como enfrentar a validação dos discursos profissionais. Iniciou-se um debate sobre a relação da profissão com a cientificidade.

Algumas produções teóricas de autores da América do Norte que discutiam a fundamentação e validação científica da profissão influenciaram ou, ao menos, abriram o debate entre os terapeutas ocupacionais brasileiros, como: Mary Reilly com a proposição do Comportamento Ocupacional; Gary Kielhofner e a elaboração do Modelo

da Ocupação Humana; Elizabeth June Yerxa e a criação da Ciência Ocupacional (MEDEIROS, 2010; DRUMMOND, 2000).

Porém os modelos não foram bem absorvidos pelas discussões nacionais, por exemplo, pela defesa de que, para ser uma ciência, ou estar em vias de se tornar, a profissão deveria tornar-se um campo unitário e delimitado de conhecimentos. E, assim, seria necessário um consenso sobre uma única definição do objeto e da finalidade da profissão, por exemplo. Tratando-se de um modelo de intervenção válido para apenas um conjunto de práticas terapêuticas ocupacionais desenvolvidas no país (MEDEIROS, 2010; MÂNGIA, 1998).

No debate nacional, buscando um avanço técnico-científico, Caníglia²⁵ defendeu que se repensasse sua etimologia (origem do termo), além da caracterização de sua especificidade (finalidade e objeto) e da produção e sistematização de seus conhecimentos, conceitos e metodologias de ação. Sugeriu a mudança do nome da profissão para praxiterapia, quando na relação com a assistência pela (meio) e para (fim) a práxis, e para praxiologia (ciência da atividade humana) no desenvolvimento da produção teórica (CANÍGLIA; CARVALHO; LOPES, 1993).

Distanciando da ideia de ciência, autores como Mângia (1998) e Lopes (CANÍGLIA; CARVALHO; LOPES, 1993) se aproximam da explicação de Tassara (1993) sobre a terapia ocupacional ser uma tecnologia, já que se direciona para a prática, reunindo um conjunto de técnicas com origem científica. Diferenciando: as técnicas seriam procedimentos que respondem à realidade, prevendo transformações, a ciência seria uma forma de conhecer, não é o conhecimento e a tecnologia uma união de ambas, não existindo diferença de status ou valor entre ciência e tecnologia. Portanto, uma tecnologia não se distancia da ciência, pois faz uso dos conhecimentos científicos para atuar em um campo específico de problemas. Na tecnologia, a ciência é complementar à atuação técnica (TASSARA, 1993).

²⁵ Texto publicado em artigo, sobre a mesa redonda “Terapia Ocupacional: ciência da atividade humana”, da IX Semana de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), que reuniu os docentes Marília Caníglia, Fabio Bruno de Carvalho e Roseli Esquerdo Lopes.

O desafio de alcançar a legitimidade da profissão esteve atrelado à dificuldade de delimitar as competências da terapia ocupacional e, ao mesmo tempo, à falta de produção teórica própria da área. E os docentes, pesquisadores e educadores estiveram fortemente atrelados a esse desafio, pois a eles cabe a tarefa de estabelecer currículos e propostas pedagógicas seguindo o eixo de produção da área. Sendo preciso reconhecer a interdisciplinaridade da profissão, ampliando suas relações, mas também fundamentar o campo, superando as dificuldades teórico-práticas (DRUMMOND, 2000).

No final da década de 1990, o Brasil viveu um forte progresso neoliberal, com as políticas de Estado mínimo e a crescente vulnerabilidade dos grupos fez com que terapeutas ocupacionais olhassem para a sociedade e para a prática profissional de outra forma. A questão social, que antes era articulada timidamente pela classe, passa a ser foco de investimento para alguns profissionais, principalmente os articulados com o campo, que posteriormente será de Terapia Ocupacional Social, e que influenciaram e modificaram proposições da terapia ocupacional no Brasil (LOPES, 2013; BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002).

Sandra Maria Galheigo conta sobre a extinção da disciplina que ministrava sobre terapia ocupacional social e Roseli Esquerdo Lopes sobre a criação de um coletivo (Metuia) para estimular a reflexão e a produção da terapia ocupacional junto às questões sociais. *Em 1993, o novo currículo da PUC-Campinas não oferece mais Terapia Ocupacional Social, tendo a disciplina sido substituída por Terapia Ocupacional na Saúde Mental e Inserção Social. Encontro com a Denise Dias Barros e discutimos a possibilidade de se fazer um grupo sobre Terapia Ocupacional Social. Ela fala da Roseli que estava em São Carlos, na UFSCar, onde a disciplina de Terapia Ocupacional Social também foi extinta, e decidimos por criar, um grupo de discussão* (Sandra Maria Galheigo).

A criação do Metuia foi uma proposição da Denise de juntar um grupo de pessoas para pensar alguma coisa que não era exatamente Terapia Ocupacional Social. Tinha uns panfletinhos históricos que a gente fez no Metuia, usávamos a expressão “Terapia Ocupacional no Campo Social”. O primeiro texto que a gente escreve (Roseli, Isabel Ghirardi e Denise) se chama “Terapia Ocupacional e Sociedade”, até meio confuso, mas ele vai dando essa direção, para mim, foi daí que foi

se constituindo a questão de uma versão em torno da gestão da questão social na sociedade capitalista em um Brasil que se constituía como Estado capitalista democrático, pós ditadura e aquilo que os terapeutas ocupacionais poderiam fazer... e isso vai para mim constituindo a Terapia Ocupacional Social (Roseli Esquerdo Lopes).

O papel do terapeuta ocupacional foi problematizado como um articulador social, com compromisso técnico, ético e político, sendo fundamental a compreensão dos processos sócio-históricos, culturais, políticos, econômicos, etc (BARROS, 1990). Oferecendo escuta, compreensão e atenção às necessidades e demandas de sujeitos e coletivos, a partir de seu contexto. Tendo como objetivo aumentar o poder contratual dos envolvidos, por meio da elaboração de projetos de vida, a partir dos eixos norteadores que são a cidadania, a emancipação e a participação social (GALHEIGO, 2012).

Com a abertura e desenvolvimento de campos, como o social, de fato, houve a ampliação e qualificação da prática assistencial, assim como das reflexões sobre o papel técnico do profissional e da produção teórica dos conhecimentos, desenvolvendo o papel científico, na terapia ocupacional no Brasil. Em consequência, cada prática tende a se orientar por um objetivo, uma metodologia e um referencial específico, expressando uma pluralidade de alternativas e possibilidades profissionais.

Os terapeutas ocupacionais passaram a compor equipes interdisciplinares e multidisciplinares na assistência a populações e, com a criação dos programas interdisciplinares de pós-graduação, as pesquisas passaram a habitar inúmeras interfaces. Começando a aparecer termos como multidisciplinaridade, pluridisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade nos discursos e publicações da profissão (GALHEIGO, 1999).

A tensão que o discurso da cientificidade exerce, aliada a diversificação das proposições profissionais, trouxe à tona questões relacionadas à identidade da profissão e a teorização das práticas, em sua heterogeneidade. Mângia (1998) apontou um notável descompasso entre as práticas e os discursos dos terapeutas ocupacionais. Tornando-se relevante a diferenciação dos estudos das práticas, em campos específicos, e dos estudos teóricos mais gerais sobre a terapia ocupacional. Não no sentido de reforçar a dicotomia

entre teoria e prática, mas alertando para a necessidade de se teorizar mais consistentemente sobre as proposições conceituais e teórico-metodológicas da profissão.

Apesar da pluralidade, Lancman (1998) visualizou uma certa coesão entre os campos de especialidades e atuações, indicando um sentido de unidade para a profissão e suas teorias e práticas desenvolvidas. Havendo, portanto, um domínio de conhecimentos próprio a ser investigado. Para a autora, seria possível construir

a partir do conhecimento adquirido em áreas afins, teorias próprias, que tenham como eixo de reflexão nossos próprios instrumentos e metodologias, e que, apesar das diferentes formas de atuação, áreas, especialidades e filiações teóricas nos traga um sentido de identidade profissional (LANCMAN, 1998, p. 55).

A multiplicidade da produção da terapia ocupacional avançou em relação ao modelo de tratamento biomédico e reducionista, ampliando nas concepções de saúde e sociais. Indicando para a construção de um pensamento complexo que, ao mesmo tempo, precisa lidar com a formalização dos discursos científicos e admitir a multiplicidade da produção, assumindo seu espaço e sua identidade (MÂNGIA, 1999).

Nesse sentido, Mângia (1998, p. 8) considera a possibilidade da composição de “campos de legitimidade” dentro da profissão. Assim, a relação com a legitimidade científica poderia se dar de forma independente a partir dos campos de especialidades, acolhendo as diferentes atuações, sem hierarquização ou dominação de campos em relação a outros, e que todos possam continuar produzindo seus estudos e pesquisas em busca do desenvolvimento plural da profissão (MÂNGIA, 1998).

Porém, é preciso atentar que a segmentação do conhecimento é fruto da cientificidade positivista moderna, que busca as especialidades cada vez mais específicas para consolidar domínios em um discurso de valor e reconhecimento. Essa fragmentação tem uma marca na construção do conhecimento da terapia ocupacional na cisão entre saber e fazer. Para não reproduzir essa racionalidade, Lima (1997) explica que é possível buscar outra direção, para que os campos não se distanciem a ponto de desfazer a interlocução entre eles e para que as identidades não sejam concebidas com fronteiras rígidas.

Quarentei (1999) considera o paradigma científico hegemônico um obstáculo que incide sobre as técnicas e metodologias, dificultando o reconhecimento do valor social e

singular da profissão. A prevalência da racionalidade reflete nos dualismos, dicotomias e cisões, no foco em detalhes isolados, na compreensão de relação causal das atividades e na produção de conhecimento. E, para sua superação, a autora defende a superação desse quadro epistêmico por outro que reconheça a pluralidade do campo da terapia ocupacional (QUARENTEI, 1999).

O desenvolvimento profissional nacional heterogêneo produziu a necessidade de aproximação e criação de diálogos e trocas entre os profissionais, fortalecendo a proposição e a participação em encontros e organizações da categoria. Destaca-se o papel instigador dos congressos e encontros para a produção de conhecimentos, aperfeiçoamento, formação e ensino em terapia ocupacional, promovendo reflexão crítica e coletiva sobre os papéis técnico e científico dos profissionais (DRUMMOND, 2000; OLIVER, 2009).

Maria de Lourdes Feriotti expressa a importância dos congressos nos diálogos profissionais. *Participei de uma geração, na qual os poucos terapeutas ocupacionais existentes no país se conheciam muito de perto, trocavam muito e participavam ativamente da construção da profissão. Considero isso um privilégio!* (Maria de Lourdes Feriotti).

Sandra Maria Galheigo fortalece a ideia de que é um espaço importante de produção de conhecimento. *A cada ano que eu sou chamada para os Congressos Brasileiros de Terapia Ocupacional, para fazer uma apresentação, eu acabo desenvolvendo um tema ou assunto que não é o que eu trabalhava. Eu estava, por exemplo, fazendo doutorado nas Ciências Sociais, eles me convidam para falar de “cidadania”. Depois, eles me chamam para falar de “transdisciplinaridade”, eu fui estudar para poder falar, depois me pedem para falar de “cotidiano”, aí eu vou buscar autores que falem de cotidiano. Assim, procuro falar dessas temáticas a partir da referência crítica que tem norteado a prática e a reflexão que tenho produzido. E isso vai moldando, de uma certa maneira, essa discussão que eu tenho feito* (Sandra Maria Galheigo).

Apesar da efervescência instigadora e de trocas, Maria de Lourdes Feriotti cita uma dificuldade que começa a se apresentar junto com a transformação do discurso das práticas em discurso científico. *Até meados de 1990, não havia uma cisão entre a*

prática clínica e a academia. Os profissionais trabalhavam na assistência e na pesquisa. Quando, em um congresso de terapia ocupacional, essa cisão ficou marcada para sempre. De alguma forma, passou-se a entender que produção de conhecimento é função acadêmica apenas. A academia assume a primazia do conhecimento, muitas vezes desvinculada e cindida da prática. A partir desse momento, acho que os congressos e a terapia ocupacional perdem. Essa cisão vai se fortalecendo, vai aumentando cada vez mais (Maria de Lourdes Feriotti).

O final da década de 1990 foi um momento em que os terapeutas ocupacionais latino-americanos levantaram três temas fundamentais no V Simpósio Latino-americano e no V Congresso Argentino de Terapia Ocupacional. Primeiro em relação aos conhecimentos e fundamentações científicas da terapia ocupacional, segundo sobre a função social da profissão frente aos diferentes paradigmas e terceiro sobre a unidade ou universalidade da profissão nos diferentes contextos. Tal discussão estaria em torno da superação de um papel somente técnico para o alcance do papel científico (MEDEIROS, 2000).

Mariângela Scaglione Quarentei e Maria de Lourdes Feriotti, seguindo os passos da formação no grupo de estudos da Jô Benetton, desenvolveram atuações no campo da Saúde Mental e investiram na produção de conhecimentos por meio de grupos de estudo e pesquisa independentes. E também, o fato de lidarem com a formação de estudantes de terapia ocupacional ampliou seus estudos para pensar a profissão de forma mais ampliada. O que, futuramente as fez criarem suas próprias perspectivas e concepções de terapia ocupacional.

Acabei chegando numa instituição de ensino, de saber, de produção e transmissão de conhecimento, ligada a área da Saúde Mental, com um projeto de transformação do modelo de assistência. Num determinado momento, tive um problema ético do ponto de vista da relação com a produção de conhecimento, comecei a recuar diante da atitude em torno de uma homogeneização [na terapia ocupacional]. E a outra situação era de muita ruptura entre o corpo e a psique dentro de um hospital de clínicas, foi outra coisa que me inquietou e incomodava, chegando ao ponto de procurar uma formação como terapeuta corporal onde vi a perspectiva de integrar essas falsas dicotomias. Comecei a concretizar mais a minha concepção de terapia

ocupacional, de atividade. Emergiu mais forte a questão da Terapia Ocupacional como Produção de Vida. Depois disso tudo eu criei grupos de estudo e supervisão autônomos no Coletivo de Estudos de Terapia Ocupacional e Produção de Vida (Mariângela Scaglione Quarentei).

O G.E.I.T.O. [Grupo de Estudos Interdisciplinares em Terapia Ocupacional] surge em 2000, durante a crise da universidade, quando a possibilidade de criar vai sendo substituída pela burocratização, pelo controle da produtividade e da ação do professor. O G.E.I.T.O. surge como uma possibilidade de estudar e produzir conhecimento com criatividade, liberdade e prazer. Hoje eu considero o grupo meu núcleo de produção de conhecimento: discutindo, estudando, analisando, supervisionando casos. O fato de estarmos vinculados à prática dá a possibilidade de avançar com segurança, porque não discutimos apenas a teoria, nós usamos uma teoria, um método, para dar conta dos problemas da prática. Buscamos diferentes conhecimentos para dar conta das necessidades. O terapeuta ocupacional estuda, além do seu núcleo e das áreas tradicionais, o que for preciso. A partir do Método da Complexidade, compreendi que esse objeto (ocupação ou atividade humana) pode se colocar como núcleo da especificidade da terapia ocupacional sem precisar, no entanto, ficar congelado numa visão universal e sem ter que prestar contas ao reducionismo ou positivismo (Maria de Lourdes Feriotti).

A partir do final da década de 1990, a questão sobre a identidade profissional passou a ser abordada, agora tendo como referência compreensões pós-modernas acerca da ciência, que concebem a multiplicidade de atuações, a complexidade das situações e a transdisciplinaridade na produção. Mângia (1998), por exemplo, propôs pensar a profissão como “múltiplas terapias ocupacionais”, já que a tentativa de unificação da identidade implicaria numa posição de força, típica da racionalidade científica moderna.

Lima (1999) apresenta sua compreensão de terapia ocupacional como um conjunto de multiplicidades teórico-práticas que são expressas na diversidade de suas ações. Para falar dessa ampliação do pensamento requer um engajamento crítico ao trilhar novos caminhos e assumir uma nova postura que corporifique uma identidade que seja processual, complexa e feita de diferenças.

É a aposta em uma identidade complexa para a terapia ocupacional, onde o que une os profissionais não seria um objeto definido de uma disciplina científica, mas uma consistência teórico-prática concreta composta por: processos criativos e produtivos do ser humano em atividade; questões relativas à diferença, precariedade e inacabamento das populações alvo; e processos de exclusão social e de inclusão social a partir da prática profissional (LIMA, 1999).

Ao pensar a terapia ocupacional como um campo de saber e de produção de conhecimento, sua identidade permanece em construção contínua, mas a especificidade técnica será norteadora. Com esse ponto de vista, a transdisciplinaridade passa a ser incorporada, pois seria uma potência do saber, se constituindo como uma necessidade a ser enfrentada pelos diversos campos (LIMA, 1999).

Furtado (1999) compreende que, o fato de investir no cuidado de si (no sentido de cuidar do que se é, não do que se tem) e no experimentar-se como produtor, seria uma preciosidade da ação da terapia ocupacional, e que seria fruto da conexão com vários saberes. Por isso, não se enquadraria nos princípios da racionalidade moderna e, sua busca por uma outra forma de identidade, não condiz com a definição de um conhecimento geral ou uma teoria unitária. Inclusive a definição de um *setting* profissional seria complexa, pois possui uma amplitude espacial e temporal, uma polifonia de saberes e posturas, uma multiplicidade de conexões, o que cria condições para muitas possibilidades de atuação, por ser flexível (FURTADO, 1999).

O que não significa que a profissão seja pouco ou menos científica. Essa maneira de conceber a terapia ocupacional permite desvincular as relações de dependência ou independência com outras ciências ou sistematizações. Assim, não será preciso reproduzir modelos ou mesmo se aventurar na realidade obscura em busca de uma libertação. Para a autora o desafio do século XXI seria o cuidar do que se é (FURTADO, 1999).

Galheigo (1999) explica que a transdisciplinaridade remete à produção e articulação do conhecimento e também às ações práticas de assistência. A terapia ocupacional, embora seja produto da fragmentação entre saber e fazer, se alimenta das diferentes disciplinas para fundamentação de sua prática, ou seja, incorpora a multirreferencialidade, e por isso tem facilidade com a inter e a transdisciplinaridade.

Mas ainda haveria uma resistência da categoria em aceitar um pensamento diferente com relação a definição das disciplinas, porque a profissão estaria habituada com a especialização do conhecimento da racionalidade científica, incorporada de forma incipiente pela academia nos anos 1960 e 1970, que impede a troca e conexão de saberes (GALHEIGO, 1999).

Não há dúvida que o desenvolvimento das ciências, a partir daí, trouxe contribuições exemplares para a dissecação da realidade nas suas partes componentes. A fragmentação do saber em múltiplas disciplinas possibilitou um conhecimento sem precedentes no mundo, sendo captado pelos recursos teóricos, lógicos e metodológicos estipulados e disponíveis então. Penetramos profundamente nos seus mais diversos reinos, mas obtivemos também efeito contrário: perdemos a “liga”, ou seja, a capacidade de articulação. A obsessão em separar foi mais forte que a necessidade de encontrar correlações e inter-relações (MEDEIROS, 2007, p. 5).

Na transdisciplinaridade não há um objeto próprio de estudo, pois seu conhecimento está entre as disciplinas e além delas. O que suscita certo medo de uma falta de identidade e competência por parte dos profissionais. Para que se reconheça a complexidade dos problemas será necessário admitir a incerteza, a compreensão de que as partes influenciam o todo assim como o todo influencia as partes, a multidimensionalidade e o multirreferencial. Torna-se um exercício de múltiplos olhares frente às problemáticas (GALHEIGO, 1999).

Galheigo (1999; 2007) também propõe a retomada das discussões sobre os fundamentos da terapia ocupacional, não mais pelas correntes filosóficas, nem por proposições generalizantes e unificadoras do conhecimento, mas à luz do paradigma da complexidade e da noção de multirreferencialidade, discutindo conceitos, princípios e valores. Começando com os campos teórico-práticos, já que um “campo pressupõe um recorte teórico e metodológico, uma prática assistencial dirigida a determinada população, e a constituição de um elenco de metodologias de ação” (GALHEIGO, 1999, p. 53). Essa ideia não pressupõe uma única terapia ocupacional para explicar a complexidade da condição humana em geral, mas concebe a existência de várias terapias ocupacionais (GALHEIGO, 1999).

Galheigo (1999) acredita que isso ajudará a encarar com menos receio e com mais plenitude os desafios do mundo contemporâneo, “se mudarmos nosso sistema de referências, e passarmos a perceber tal condição como uma realidade vantajosa, na

medida em que admite a complexidade e recusa as explicações universais” (p. 54). Admitindo que o pensamento complexo não pode dar conta de tudo, até porque não é universalizante, mas “desafia o monopólio do conhecimento embutido na visão redutora da disciplina que acredita que possa explicar tudo, entretanto, ele não nega sua existência e sua necessidade” (GALHEIGO, 1999, p. 51).

Tal compreensão baseia-se em referenciais como Edgar Morin, Michel Foucault e Gilles Deleuze (FURTADO, 1999; GALHEIGO, 1999; LIMA, 1999). Com essas perspectivas apresentadas, como a identidade positiva para Furtado (1999), a identidade plural e conjuntiva para Galheigo (1999) e a identidade complexa para Lima (1999), fica a ideia de que a terapia ocupacional pode ter uma identidade que considere a diversidade e uma composição mais fluida (GALHEIGO, 2007).

A finalidade da atuação amplia-se para olhar as sutilezas e as complexidades do cotidiano e da vida. Quarentei (2001) sinaliza as conquistas do desenvolvimento da terapia ocupacional brasileira nas últimas décadas, como: a conquista de uma grande variedade de espaços de trabalho, incluindo a presença nas comunidades; a construção de um olhar diferenciado e não excludente para as deficiências, os transtornos e os conflitos sociais, valorizando o direito à diferença; com uma intensa inventividade de estratégias para os problemas e questões da existência humana; e circulando em diferentes campos do saber.

Mais recentemente, Feriotti (2013) apresenta o tema da construção da identidade da terapia ocupacional a partir da leitura da Teoria da Complexidade de Edgar Morin. Em sua pesquisa da história da profissão, a autora levantou questões que teriam a sustentado e que, para ela, seriam princípios que nortearam a construção da identidade profissional, como:

preocupação com o campo ocupacional e/ou atividade humana; busca de autonomia, desenvolvimento de potencialidades e habilidades; inserção e participação social, qualidade de vida e exercício de cidadania; adequação de técnicas de utilização da atividade como instrumento de tratamento e/ou transformação do homem e seu ambiente; uso da atividade como forma de expressão e comunicação (FERIOTTI, 2013, p. 44).

Essa identidade profissional não se fecha, é caracterizada como aberta, dinâmica, considera o contexto, o processo histórico, as relações locais e globais. As identidades,

assim como o desenvolvimento científico, também sofrem influências das transições paradigmáticas da ciência. Muitos elementos se transformaram, por exemplo, com a passagem da ciência moderna para a ciência contemporânea. O conhecimento sempre se reconstrói e traduz uma cultura e uma época determinadas, portanto, com o passar do tempo haverá novas formulações e novas intensidades para a profissão sob influência dos paradigmas vigentes da saúde e da ciência (FERIOTTI, 2013).

Segundo Barros (2004), a visão sobre a profissão refletirá o que seus profissionais pensam e produzem, mas, para isso, os campos também precisam ser de abertura e as práticas marcadas pela liberdade:

é importante que isso se construa com base em uma epistemologia que faça apelo a campos de abertura, a espaços de liberdade intelectual e profissional. É preciso aceitar uma abordagem do risco que é também da liberdade. Exige um grande esforço pessoal e intelectual, pois “o caminho se faz ao caminhar”. Esse é um caminho do risco e da aventura do conhecimento que vai definir o próprio de maneira mais flexível e, também mais fluida (BARROS, 2004, p. 96).

A terapia ocupacional estaria em uma nova fase de produção histórica. Não está à frente dos problemas, nem está fora das questões que a desafiam, mas é produzida juntamente com elas nos contextos sócio-históricos. Pois faz parte do que investiga e intervém (GUAJARDO CÓRDOVA, 2012).

Não somente pensando nas considerações políticas, éticas e econômicas dos problemas que afetam a comunidade e as implicações para a TO, como também, considerando que a crítica é o lugar privilegiado para a produção de conhecimento. A crítica como saber (GUAJARDO CÓRDOVA, 2012, p. 23, tradução nossa)²⁶.

Há uma recente defesa por uma perspectiva crítica e complexa da terapia ocupacional, que articule teoria e prática, na produção de conhecimentos sobre a profissão. Essa defesa é, antes de tudo, uma perspectiva epistemológica, que refletirá nas formas de ver e atuar, na formação de novos profissionais, nos indivíduos e

²⁶ “No solamente pensando en las consideraciones políticas, éticas y económicas de los problemas que afectan a la comunidad y las implicancias para la TO, sino también, considerando que la crítica es el lugar privilegiado para la producción de conocimiento. La crítica como saber” (GUAJARDO CÓRDOVA, 2012, p. 23).

coletivos com os quais os terapeutas ocupacionais atuam, independente do campo em que investem, e na sociedade (GALHEIGO, 2012; GUAJARDO CÓRDOVA, 2012).

Sandra Maria Galheigo (2012; 2016) propôs uma classificação na discussão sobre as diferenças epistemológicas que estão presentes nas intervenções terapêuticas ocupacionais, que se expressam em três perspectivas: a estrutural-funcionalista, a centrada-no-cliente ou humanista e a crítica e complexa. Tais perspectivas estariam enraizadas em diferentes práticas e campos de atuação, oferecendo compreensões distintas sobre o ser humano em sua relação com o mundo. “Portanto, não são intercambiáveis e, se sobrepostas, demonstram uma importante falta de coesão teórico-metodológica” (GALHEIGO, 2016, p. 61).

A compreensão crítica e complexa considera as questões sociais conjuntamente com a subjetividade, a cultura e os processos sócio-históricos, ou seja, as histórias dos indivíduos, grupos e comunidades, suas perspectivas subjetivas, processos intersubjetivos, raízes culturais, processos históricos, econômicos e sociais, busca refletir e rever conceitos e categorias envolvidos. Reconhece os discursos reducionistas e problematiza a atuação do terapeuta ocupacional sobre a manutenção do *status quo* social e político, mas não é um processo que ocorre apenas no plano reflexivo teórico, a prática é essencial. É uma perspectiva epistemológica para qualquer campo (GALHEIGO, 2012).

Nessa perspectiva, a terapia ocupacional atua no sentido da transformação social, contribui para mudanças na sociedade. O compromisso ético está em intervir no plano da vida e em seus movimentos de resistência e afirmação. O compromisso político é pela conscientização das tensões macro e micropolíticas existentes, pela defesa da autonomia, da cidadania e dos direitos, e pela busca de novas estratégias para construção e fortalecimento de coletivos. É uma atuação sensível pelo acolhimento das ideias, desejos, afetos e experiências dos envolvidos (GALHEIGO, 2012).

As práticas sociais contemporâneas desenvolvidas no Brasil por trabalhadores sociais e da saúde têm sido amplamente influenciadas por bases teórico-metodológicas críticas. Em paralelo, no âmbito da terapia ocupacional, a perspectiva crítica cada vez mais assenta suas bases na terapia ocupacional brasileira e latino-americana (GALHEIGO, 2016, p. 64).

Sandra Maria Galheigo explica sobre a construção desse pensamento. *Eu acho que temos desenvolvido uma Perspectiva Crítica na Terapia Ocupacional utilizando vários autores e várias correntes distintas. Poderíamos dizer que temos desenvolvido várias perspectivas críticas. Às vezes pode ser problemático, misturamos conceitos e ideias de perspectivas que são críticas, mas sem muita clareza exatamente do que é esse crítico de que falamos. Mas, a perspectiva crítica vai problematizando a abordagem que era muito mecanicista-biológica e a visão humanista que era muito ingênua. Eu acho que estamos nesse momento de tentar, de pensar essa perspectiva crítica de uma forma mais consistente* (Sandra Maria Galheigo).

Eu acho que a Perspectiva Crítica compõe com a Teoria da Complexidade, para mim são grandes eixos que norteiam uma perspectiva de ação. Eu acho que a Teoria da Complexidade é uma boa parceira, mas temos que buscar outros elementos e talvez formular melhor o que é isso. Essa tem sido minha preocupação do momento, escrever e pensar o que é isso. Até porque são várias perspectivas críticas, não existe uma só. E são várias correntes também, uma questão vai se desdobrando em várias outras (Sandra Maria Galheigo).

Medeiros (2007) entende que, para revisitar a história, é necessário estar aberto à crítica para que haja revisão dos pressupostos técnicos e teóricos. Lembra que a história “não é uma sucessão linear de fatos naturais evolutivos, mas sim ao contrário” (MEDEIROS, 2007, p. 2), pois é resultado de conquistas, rupturas, acomodações, revoluções e transformações científicas, sociais, políticas, etc. E interfere nos modos de ser, fazer, pensar e conhecer, correspondendo a várias e diferentes visões sobre as coisas. O conhecimento que já foi produzido ensina as possibilidades de conexão, quanto mais conhecimentos, mais conexões (MEDEIROS, 2007).

Primeiro é preciso tomar consciência do paradigma em que se produz, descobrir qual o modelo que influencia a vida cotidiana e profissional, identificar seus efeitos nas ações e, conseqüentemente, seus limites e suas incongruências. Para, então, procurar novas referências e produzir as mudanças necessárias para a vida e para os campos teórico-práticos. A discussão sobre os fundamentos de uma ciência ou de uma profissão, por exemplo, será sempre um processo longo, não linear, complexo e cheio de

contradições, mas é preciso ter coragem para encará-lo, pois rever os paradigmas é rever as percepções e conceituações sobre o mundo (MEDEIROS, 2007).

Os processos que muitos terapeutas ocupacionais vivenciaram, a partir das décadas de 1970 e 1980, significaram grandes avanços para a produção de conhecimentos e para a identidade nacional e o início de uma discussão epistemológica da área. O crescimento dos espaços e campos para prática profissional, o engajamento político dos profissionais, as capacitações e pesquisas, a ampliação da discussão do papel profissional (técnico, ético e político), a aproximação de referenciais das Ciências Humanas e Sociais, dentre outros, produziram marcas significativas e transformadoras para a profissão.

Destaca-se a conquista das capacitações e produções em outras áreas do conhecimento, considerando o quanto podem contribuir (e contribuem) para a terapia ocupacional. Mas, por outro lado, também pode significar uma problemática, quando não há retorno para a produção interna ou, ao menos, na interface com a profissão. Do ponto de vista pessoal um direito, do ponto de vista da categoria esse movimento pode torna-se um problema caso haja um movimento generalizado de saídas sem retorno, pois enfraquece a discussão e produção da terapia ocupacional, enquanto profissão e área de conhecimentos.

Outro destaque do processo de produção da terapia ocupacional, foi a discussão científica da profissão sobre a legitimidade de seus conhecimentos. As proposições, considerando a divisão dos campos teórico-práticos, questionaram se deveria ser buscada uma unificação ou assumir a pluralidade produzida. Efetivou-se importantes iniciativas visando o diálogo em congressos, encontros, seminários e grupos de estudo e pesquisa. E apareceram defesas em torno das produções plurais e transdisciplinares, embasadas por referenciais e concepções que defendem a complexidade e a crítica na construção do conhecimento.

Tais processos e transformações mostram o quanto a construção do conhecimento é influenciada e dialoga com as movimentações macroestruturais filosóficas, ideológicas, políticas, sociais, culturais e históricas. E, acompanhar esses movimentos na própria produção, torna-se um exercício epistemológico que evidencia e fortalece a

produção nacional da terapia ocupacional (construções, fundamentos, concepções, perspectivas, conceitos, etc.).

8. Novos desafios na produção de conhecimento, ensino e pesquisa

Entre 1998 e 2004 o número de cursos e vagas de graduação praticamente dobrou e foi intensificada a exigência de formação continuada pela urgência na contratação docente. Novas pautas para os terapeutas ocupacionais dialogarem sobre a pesquisa e o ensino de terapia ocupacional no Brasil, como a questão do financiamento das pesquisas, o aumento da produção bibliográfica e de sua divulgação e os parâmetros de avaliação para reconhecimento do desenvolvimento profissional (BARROS et al., 2004).

Para fomentar a discussão, em 2000, foi criada a Rede Nacional de Ensino em Terapia Ocupacional (RENETO), enquanto uma rede virtual. Sendo formalizada juridicamente em 2005 como uma entidade de âmbito nacional, de caráter associativo e educacional, com os objetivos de desenvolver e aprimorar o ensino e o conhecimento em terapia ocupacional. Posteriormente²⁷, em 2012, se torna a Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional, conferindo maior importância relacionada a representação da classe nos debates relacionados à pesquisa e em defesa da terapia ocupacional (RENETO, 2014).

No início dos anos 2000 o país contava com 29 cursos de terapia ocupacional (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001). Com o crescimento, fortaleceu a produção de conhecimentos vinculada à academia, a preocupação com a pesquisa, a pós-graduação e a produção, publicação e divulgação bibliográfica. Embora sabe-se que as instituições formais de ensino e pesquisa não são as únicas produtoras de conhecimento da área, valoriza-se e reconhece-se o esforço de terapeutas ocupacionais que investiram nesse sistema trazendo importantes conquistas e reconhecimento para a área.

²⁷ Durante o XIII ENDTO e II Seminário Nacional de Pesquisa será aprovada a reformulação.

Oliver (2008) observou uma tendência de temas dos docentes de terapia ocupacional ao realizarem suas pesquisas, tais como: história e metodologia da terapia ocupacional; práticas de ensino e o currículo da graduação; políticas públicas de saúde, educação e assistência social; perspectivas do sujeito com deficiências ou incapacidades, de seus familiares e/ou profissionais diante das questões envolvidas na reabilitação; metodologias de intervenção para acompanhamento da infância, adolescência, juventude, de adultos e idosos, em diferentes áreas do conhecimento e enfoques da terapia ocupacional; estudo, planejamento e desenvolvimento de ajudas técnicas, tecnologias de atenção e desenvolvimento de produtos (instrumentos de avaliação, equipamentos e adaptações).

Em 2009 foi realizado o I Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional, destinado à discussão coletiva sobre a formação profissional. Com 127 participantes (pesquisadores, docentes, profissionais e graduandos), elegeu-se seis divisões temáticas (linhas de pesquisa) para terapia ocupacional: a) políticas, ações sociais e inclusão/exclusão social; b) fundamentos e recursos da profissão; c) saúde mental, processos de desinstitucionalização e reabilitação; d) desenvolvimento humano, ciclos de vida, desenvolvimento típico e atípico; e) ocupação, trabalho e qualidade de vida; f) pessoas com deficiência e linhas de cuidado (LOPES et al, 2009).

Foram levantadas questões importantes relativas: a produção de ciência no Brasil e a dificuldade de legitimação para áreas interdisciplinares, como é o caso da terapia ocupacional; a utilização de metodologias denominadas participativas que estariam sendo consideradas como conhecimento não validado; a dificuldade de diálogo com as agências de fomento; a busca por representatividade em sua área de inserção nas instituições que certificam a produção acadêmica; a disseminação do conhecimento e os periódicos da área; a avaliação da pós-graduação e das produções (LOPES; MALFITANO, 2009; LOPES et al., 2010).

Em 2010, o número de cursos de graduação autorizados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira - INEP²⁸ chegou a 78. O número de vagas públicas

²⁸ O INEP é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC).

também aumentou²⁹, mas o sistema de ensino privado começou a enfrentar uma crise com relação ao déficit de alunos nos cursos. A área da pós-graduação se desenvolveu e teve ganhos importantes, além da composição de terapeutas ocupacionais em dois programas interdisciplinares de pós-graduação *stricto sensu* da Área 21 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)³⁰, houve a abertura de um programa específico de mestrado em terapia ocupacional em 2009³¹. Aumentou a demanda por pesquisa e produção, principalmente nas universidades públicas federais e, por outro lado, apresentam-se dificuldades para expansão e institucionalização do sistema brasileiro de produção e divulgação (LOPES et al., 2008; 2010).

As demandas contemporâneas da terapia ocupacional brasileira, para Lancman (2012), estão em torno da otimização da capacidade produtiva no que se refere às exigências atuais dos cursos de pós-graduação, tais como o fomento e consolidação de linhas e grupos de pesquisa, a aglutinação de professores em projetos e publicações comuns e o investimento no envio de projetos de pesquisa a agências financiadoras. “Acredito que é na confluência das singularidades e contribuições específicas de cada um dos grupos de pesquisa potencializadas em produções coletivas que encontraremos a sinergia necessária para o nosso crescimento e consolidação na pós-graduação” (LANCMAN, 2012, p. 477).

A autora ainda aponta a necessidade de estímulo para que as novas gerações contribuam para o crescimento e valorização da profissão. “Talvez o maior desafio que devemos enfrentar é a formação de novos pesquisadores que possam prosseguir, avançar e continuar a desenvolver nosso campo de forma sustentável e cumulativa” (LANCMAN, 2012, p. 477).

Vê-se uma ampliação de temáticas, campos, áreas, populações, métodos e técnicas relacionadas à terapia ocupacional, essa pulverização tem sido constante nos eventos e

²⁹ Período da Reestruturação e Expansão das Universidade Federais - Reuni (LOPES et al., 2010).

³⁰ Na classificação da CAPES, a Terapia Ocupacional compõe a Área 21 junto com a Educação Física, a Fisioterapia e a Fonoaudiologia.

³¹ Os três programas de pós-graduação reconhecidos pela Área 21 da CAPES com orientadores terapeutas ocupacionais são os interdisciplinares de Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e de Ciências da Reabilitação da Universidade de São Paulo (USP) e o específico é o Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) (MALFITANO et al., 2013).

encontros da categoria, refletindo a necessidade de compartilhamento do que tem sido produzido entre teoria-prática. Simultaneamente, ressalta-se a importância para o conhecimento de terapia ocupacional, desta forma, os temas voltados para os fundamentos, história, epistemologia e atividades (e outros termos) são valorizados.

A demanda pela pesquisa em terapia ocupacional tem influenciado esse debate e a produção científica na medida em que questiona os saberes e fazeres próprios e específicos, ao mesmo tempo em que estamos vivendo um momento histórico no qual novas gerações tem contribuído para a ampliação do campo e de suas interfaces, associado à necessidade de preservar, conhecer e sistematizar o conhecimento produzido pelas primeiras gerações de terapeutas ocupacionais brasileiras.

A formação de docentes ainda se mostra incipiente, mas as perspectivas são positivas quanto aos programas de pós-graduação, que devem impulsionar também a produção científica da área. Ainda há o que avançar na conquista de espaços institucionais e de legitimidade acadêmico-científica (MALFITANO et al., 2013).

Recentemente, durante o XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, em 2015, Sandra Maria Galheigo apresentou dados atualizados sobre a condição dos cursos brasileiros de terapia ocupacional, apontando um crescente fechamento deles em Instituições de Ensino Superior (IES) privadas, um aumento de vagas e de cursos em IES públicas (crescimento constante desde a política do Reuni), mas por outro lado, também uma dificuldade em se obter dados fidedignos sobre os cursos no país (informação verbal)³².

Uma pesquisa, feita em 2015 para enviar tais dados à Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT), solicitou informações a todos os cursos ativos e apenas três não responderam. Pelo banco de dados E-MEC³³, existem 81 cursos regulamentados, por essa pesquisa evidenciou-se que 40 estavam ativos (sendo 22 de

³² Informação fornecida por Sandra Maria Galheigo na mesa redonda “A Expansão da Graduação no Brasil: Desafios da Consolidação” do XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, 2015.

³³ O E-MEC é o Sistema das Instituições de Educação Superior e dos Cursos Cadastrados vinculado ao INEP. O E-MEC mostra quais são os cursos de ensino superior regulamentados, os extintos ou os em extinção, mas não identifica quais estão inativos.

IES públicas e 18 de IES privadas), 18 teriam sido extintos ou estariam em extinção, 10 embora ativos nunca tinham sido implantados e 13 estariam inativos de acordo com as informações colhidas ou pela inexistência de informações sobre o curso no sítio eletrônico da IES (informação verbal)³⁴.

Em relação aos cursos de terapia ocupacional brasileiros, as desigualdades regionais ainda prevalecem, embora as mais recentes aberturas de cursos públicos tenham visado regiões mais defasadas. Enfrentam-se as crescentes dificuldades para sustentação dos cursos de IES privadas. Por outro lado, na comparação mundial, de acordo com dados da WFOT de 2014, o Brasil seria o quinto país com maior número de terapeutas ocupacionais (cerca de 17.500 profissionais) e estaria na quarta posição em relação ao número de cursos por país (considerando 67 cursos) (informação verbal)³⁵.

Recentemente, em 2015, conquistou-se espaço para ingresso também de doutorandos no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar, um espaço importante de investimento a produção de conhecimento própria de terapia ocupacional. Ainda existem muitos desafios, porém é preciso reconhecer os esforços e resultados obtidos pelos pesquisadores terapeutas ocupacionais.

Reconhecer os percursos trilhados é essencial para a continuidade dos investimentos pessoais e institucionais no âmbito da construção de pesquisa e da divulgação científica em terapia ocupacional e possibilita a continuidade de pesquisas sobre o tema, qualificando forma o debate acadêmico e institucional necessário ao desenvolvimento do campo da terapia ocupacional no país (OLIVER, 2008, p. 118).

Porém, é preciso pesar para os muitos desconfortos com relação à produção de conhecimento no mundo acadêmico contemporâneo e os impactos da adesão à perspectiva do “publicar ou perecer”. Não se pode deixar de falar nas pressões produtivistas para aumento do desempenho que envolvem universidades, as agências de

³⁴ Informação fornecida por Sandra Maria Galheigo na mesa redonda “A Expansão da Graduação no Brasil: Desafios da Consolidação” do XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, 2015.

³⁵ Informação fornecida por Sandra Maria Galheigo na mesa redonda “A Expansão da Graduação no Brasil: Desafios da Consolidação” do XIV Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, 2015.

fomento e de regulação do ensino de pós-graduação no Brasil. É uma lógica que valoriza mais a criação de classificações hierárquicas entre os agentes envolvidos do que a construção de práticas e saberes. Ou seja, a produção de conhecimentos acaba seguindo uma lógica econômica, com a racionalidade empresarial influenciando o trabalho universitário brasileiro (GALHEIGO, 2014).

Grandes índices de publicação nem sempre estão acompanhados de boas reflexões, pois o trabalho de estudo, pesquisa e escrita requer tempo e dedicação, necessita de um processo longo e solitário de reflexão, mas também de apoio e diálogo coletivo (GALHEIGO, 2014).

A pressão por produtividade, que tem caracterizado o cotidiano universitário contemporâneo, é motivo de sofrimento e inquietação. Ele corrompe e impede o pensar criativo e autônomo. Formata o pensamento e bloqueia o desenvolvimento de ideias que demandam tempo e estudo para florescerem (GALHEIGO, 2014, p. 220).

Maria de Lourdes Feriotti relata sua experiência de sofrimento perante tais formatos e a importância dos coletivos de resistência para que haja criação e produção. *Não consegui bancar, por exemplo, a burocratização da academia, a exigência da titulação pela titulação e da publicação pela publicação, foi um ponto de rebeldia e debate. Não suportava ver o sofrimento infinito de alguns colegas que enfrentavam o mestrado e o doutorado... Tinha que ser assim? Por quê? Para quê? Demorei para fazer o mestrado, mas quando fiz, fiz com prazer, escrevi minha dissertação com muita emoção! Estudei um objeto significativamente afetivo para mim. Mas acabei desistindo da titulação de doutorado porque, mais uma vez, se impuseram os vícios da academia e as condições de conformação do saber por regras que acabavam tirando o significado da atividade. Burocratizar o conhecimento, padronizar, não poder colocar afetos da evidência da prática no discurso científico porque não vale, ter que amputar a vida... toda vez que a academia me pediu isso, eu saí* (Maria de Lourdes Feriotti).

Nós do G.E.I.T.O. gostamos do rigor científico, mas não suportamos a rigidez da ciência. E acho que consegui fazer uma trajetória que a geração de hoje não consegue mais, eu consegui sobreviver sem doutorado, mas não sem perdas afetivas, profissionais e sociais. Eu consegui não me submeter a uma vida dura, com sofrimento, a um trabalho sem sentido. Fiz o mestrado com um prazer enorme, escrevia

emocionada, mas não aguento ouvir o sofrimento das pessoas quando têm que produzir – se é sofrido é porque tem alguma coisa fora de lugar e acho que as pessoas e a academia tinham que pensar melhor sobre isso. Não acho que é uma condição inevitável. Como terapeuta ocupacional, eu não consigo validar isso, acho crueldade as pessoas estarem adoecendo nessa produção. Não pago o preço de produzir um trabalho sem prazer (Maria de Lourdes Feriotti).

Maria de Lourdes Feriotti pôde encontrar um espaço de estudos, de apoio e de criação, olhando para uma coerência entre as formas que utiliza para produzir conhecimento e o que busca na sua prática profissional. *Conseguir verificar na vida real que pacientes melhoram de verdade e mudam suas vidas concretamente. Foi por isso que eu escolhi terapia ocupacional* (Maria de Lourdes Feriotti).

Eu compreendo a necessidade da classe profissional em atender exigências da CAPES, do MEC, embora sejam exigências, para mim, bastante questionáveis, discutíveis. A classe profissional precisa disso, eu consigo compreender. O que eu tenho discutido e não tenho concordado, é que a nossa classe profissional não optou pelo caminho de cumprir as exigências questionando as exigências. Pelo contrário, essas exigências foram absorvidas como referências de valor, passando a definir as relações de significação e valoração da prática e do conhecimento produzido pela própria classe profissional. Obviamente, foi a hegemonia da academia que tomou para si esse lugar (Maria de Lourdes Feriotti).

Mariângela Scaglione Quarentei se coloca de forma semelhante, ao dizer que possui muito rigor, mas nenhuma rigidez acadêmica. Desde muito cedo não teve *idealizações ou mitificações sobre o Método Científico, para mim era muito claro que era uma forma de produção de conhecimento na construção epistemológica, e não a forma de produção, como se costuma, ainda hoje, compreender* (Mariângela Scaglione Quarentei).

A institucionalidade da terapia ocupacional passa por uma ampliação e construção formal na pós-graduação, as críticas e criações de estratégias para que haja uma produção significativa passam a ser de toda uma categoria profissional. Esse é o caminho da promoção da terapia ocupacional e da consolidação de sua contribuição no

campo científico, tecnológico e de prática, respondendo demandas urgentes e importantes da sociedade.

Diante da problematização de novas questões e dos recentes avanços e desafios para o campo da terapia ocupacional, espera-se para ver que transformações emergirão da produção de conhecimentos no Brasil nesse novo contexto. Por enquanto, tateia-se algumas das produções e concepções da terapia ocupacional brasileira contemporânea.

Produção de Conhecimentos sobre a Terapia Ocupacional

Tendo percorrido trajetórias da/na profissão, é possível refletir sobre a produção de conhecimentos atual da terapia ocupacional no Brasil. Nesse trabalho, percorre-se caminhos que vão além dos campos teórico-práticos, abrangendo conteúdos e concepções de conhecimentos gerais, discussões ampliadas, dialogando sobre fundamentos, epistemologia, perspectivas teórico-metodológicas, ou seja, conhecimentos da base da formação do terapeuta ocupacional.

As interlocutoras desse trabalho, além de contribuírem para remontar processos históricos da profissão no Brasil, também apresentam perspectivas e concepções que utilizam para compreender, fazer e ensinar terapia ocupacional. Lembrando que são produções de conhecimento, ou seja, que permanecem em processo contínuo de construção e transformação, apresenta-se o que vem sendo pensado na atualidade sobre a terapia ocupacional brasileira.

Assim, inicia-se com a apresentação de como cada interlocutora compreende, concebe ou define terapia ocupacional.

Para Roseli Esquerdo Lopes...

A terapia ocupacional, antes de mais nada, é uma profissão que se colocou o desafio, diante das dificuldades dos indivíduos e grupos, às vezes, dificuldades bastante sérias, de fazer a vida poder acontecer de uma forma melhor.

A profissão nasceu num caldo cultural e social de crise e de revolução, de luta por direitos, de uma sociedade que se encaminhava para o século XX. Isso vai fazendo um jeito de atuar, de trabalhar que ia em direção a um buscar de coisas da vida, que são as atividades, os fazeres, os querereres, mobilizados em torno de alguma coisa que se concretiza, nasceu dentro de espaços como o hospital, mas olhando para a vida lá fora. Não tenho dúvidas que ela quer produzir vida, a vida ou as vidas, para pessoas que estão com muita dificuldade.

Hoje, eu diria também, pensando em questões que podem envolver grupos, que outras coisas se põem: a dimensão em que a vida tem que se realizar, pelo menos se os

sujeitos quiserem, traz outras questões dos direitos, das pessoas com deficiências, da condição de vida das pessoas que têm uma forma diferente de ver, de sentir o mundo, que sofrem de uma forma grave. Há níveis de trabalho, tem o que é para o indivíduo, o sujeito, e o que é falar de pessoas, níveis aos quais o terapeuta ocupacional se dedica.

É uma profissão e um profissional que, diante de muitas dificuldades da vida acontecer, quer trabalhar com a possibilidade de que ela aconteça melhor.

Para Sandra Maria Galheigo...

Eu prefiro dizer que eu estou buscando um conceito, trabalhando com conceitos, porque definir é algo muito definitivo.

Então eu conceituaria a Terapia Ocupacional como um domínio de saberes e práticas que constituem um núcleo profissional. Um núcleo profissional que se inicia no Setor Saúde e que depois, gradativamente, ele se expande a outros setores, seja: Assistência Social, Educação, Cultura, Trabalho, Assistência Judiciária ou Sistema Judiciário. A gente pode dizer que nasceu em determinado setor e expandiu. Acaba sendo um núcleo profissional que se interconecta com vários campos do conhecimento e várias áreas do conhecimento. Que tem como foco, para mim, o sujeito e os coletivos em suas atividades, seus fazeres, seus cotidianos, seus modos de viver, muito no sentido com a preocupação com a produção de vida – uma produção de vida que seja plena, que tenha sentido e que possa ser exercida de um modo cidadão, ou seja, que essa pessoa tenha acesso a direitos como os outros demais sujeitos e cidadãos.

Para Maria de Lourdes Feriotti...

Atualmente eu gosto de ser muito sintética: Terapia Ocupacional é uma profissão que cuida, estuda e interfere na área da ocupação humana, buscando as relações entre ocupação humana, saúde e qualidade de vida.

Para Maria José (Jô) Benetton...

A terapia ocupacional tem como instrumento as atividades, em busca de espaços de saúde para organizar, ampliar, construir um cotidiano para as pessoas. A terapia ocupacional tem uma dose de realidade muito grande e, ao buscar a saúde tem o Paradigma da Terapia Ocupacional, que é o paradigma aceito pela AOTA (American Occupational Therapy Association) em 1997. O seu objetivo final é a inserção social, mas a partir de uma relação triádica, que o terapeuta ocupacional permita fazer com que o sujeito se desenvolva nessa dinâmica com ele. A terapia ocupacional é social, é da saúde (no sentido de bem-estar), da deficiência, da cultura, da sociedade, de tudo, não dá para separar.

Para Mariângela Scaglione Quarentei...

Descobri que era muito importante os terapeutas ocupacionais se perguntarem “o que é terapia ocupacional?”, que esta era a pergunta mais importante que existia, porque essa é a pergunta que move a construção de conhecimento.

O conhecimento da terapia ocupacional é algo da potência de vida. Considero a Terapia Ocupacional um campo de conhecimento, sobre a potência da atividade humana para tratar (não no sentido terapêutico mais convencional, para mim não é tratamento, são os tratos – o lidar: os modos de cuidar e estar atento a) dos agravos do sujeito ou da atividade do sujeito. Porque a terapia ocupacional tem um conhecimento sobre a potência da atividade (o que é, como é, como se constitui), desde as questões que se referem ao corpo (Anatomia, Fisiologia, movimentos, psiquismo), à Sociologia, às redes, à Cultura... Eu sempre achei muito importante a atividade (ou chame de fazer, ação, ocupação, cotidiano).

Em minha concepção, “Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento sobre a atividade humana e sua potência para cuidar de pessoas com problematizações/agravos no exercício de sua ação-atividade no mundo”. É um campo de conhecimento que seria alimentado por conhecimento produzido por outras áreas ou disciplinas, mesmo que componhamos com esses conhecimentos, mas a prática e o

fazer/agir terapia ocupacional constrói um conhecimento que só pode advir desse acontecimento tratar/cuidar da atividade do sujeito com a(s) atividade(s) humana(s).

Prefiro denominar de “concepção” de terapia ocupacional, no sentido que “definição” é algo estanque e “concepção” traz melhor a ideia de pensamento movente.

O exercício de definir ‘terapia ocupacional’ ao mesmo tempo que reduz, afinal ao se definir se delimita, se circunscreve, se aglutina determinado saber, demonstra como cada participante seleciona termos, construção e realiza suas considerações para demonstrar a essência de seu pensamento, constituído ao longo de sua trajetória individual e coletiva. É possível verificar núcleos comuns e algumas intersecções nas definições apresentadas, como ressalta-se a relação da terapia ocupacional com a produção de vida de sujeitos e coletivos.

9. Fundamentos, epistemologia e perspectivas teórico-metodológicas

Segundo o Dicionário Básico de Filosofia (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001), o termo ‘fundamento’ vem do latim *fundare*, que significa fundar, aquilo que dá fundação. Seria algo sobre o qual repousa alguma coisa, para a filosofia essa coisa é determinado conhecimento; o fundamento será a primeira verdade sobre a qual um conjunto de proposições serão deduzidas. Nesse sentido, compreende-se a existência de uma ordem para os fenômenos ou uma base para o pensamento. Descartes defendeu que os fundamentos fossem sólidos para que as proposições fossem construídas sobre fundações seguras como, por exemplo, o princípio da gravidade como fundamento da mecânica celeste. Os fundamentos representam a razão de ser ou conferem, a uma ordem de conhecimento, uma garantia de valor e uma justificativa racional (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001).

Ao longo dos anos retoma-se a questão da definição dos fundamentos da terapia ocupacional, tanto no Brasil como no exterior, o que solicita, para compreensão do tema, considerar os contextos e momentos históricos que os produzem. Essa busca traz implícita a necessidade de se delimitarem as singularidades do campo profissional. O que não significa, restringir a uma única definição da profissão ou a uma delimitação

exata e isolada do conhecimento, pois isso seria reduzir e simplificar a complexidade das múltiplas definições, perspectivas e conexões com os diversos campos. Mesmo assim seria possível pensar em singularidades ou especificidades profissionais (DRUMMOND, 2011).

Já o termo ‘epistemologia’ vem do grego, uma junção entre *episteme* (ciência, conhecimento) e *logos* (teoria, estudo, discurso). Seria uma disciplina que tem as ciências como objeto de investigação, que abrange: a crítica e avaliação do conhecimento científico; a filosofia das ciências (classificações e caracterizações); e a história das ciências. Atualmente coexistem as duas denominações: epistemologia e filosofia das ciências. A depender do contexto, o conceito de epistemologia pode designar tanto uma teoria geral do conhecimento ou gnoseologia (de natureza filosófica), quanto estudos mais restritos referentes à gênese e à estruturação das ciências. Piaget conceitua como epistemologia na relação aos processos de aquisição dos conhecimentos na criança (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001).

A epistemologia, que pode assumir diferentes nomenclaturas, é uma disciplina em constante transformação. Seu problema central consiste em estabelecer se o conhecimento poderá ser reduzido pelo sujeito a um puro registro dos dados já anteriormente organizados, ou se o sujeito poderá intervir ativamente no conhecimento dos objetos, ou seja, se interessa pela questão do crescimento dos conhecimentos científicos. Assim, é uma disciplina que tem por objeto não a ciência enquanto verdade (estabelecendo as condições para a possibilidade ou a legitimidade), mas as ciências em via de se fazerem, em seu processo de gênese, de formação e de estruturação progressiva (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001).

Esse conceito contribui para pensar nas transformações que a terapia ocupacional e seus conhecimentos sofreram com o passar do tempo e com as conquistas profissionais. Os conhecimentos não são estáticos, são mutáveis, assim também são as identidades e os fundamentos da profissão. Lima (1997, p. 98) lembra que “desconstruir não é negar, mas enfrentar as contradições de uma formulação/configuração para propor outra mais adequada aos problemas que nos questionam hoje”. Não é preciso aceitar o que está instituído sem refletir (reproduzindo) ou negá-lo a todo custo (rompendo), é preciso caminhar, construir, transformar, se recolocar de formas diferentes, seguindo em

frente. Experimentar o exercício transdisciplinar, construir e conceber suas singularidades, assumindo as marcas históricas dos diversos saberes que constituíram o campo profissional (LIMA, 1997).

Retoma-se as questões dos fundamentos, das identidades, da epistemologia e dos referenciais teórico-metodológicos da terapia ocupacional. Investindo na valorização do que foi construído e na criação e transformação do que ainda possa vir. É preciso observar, refletir, compreender e conceber ou transformar. A capacidade de transformação é justamente a potência de existência, deixa marcas nas características e singularidades da profissão.

O debate se faz crucial para que o campo possa compreender sua produção, construção, forças, influências e composições que ocorrem de forma estratégica como também inerente ao campo (BOURDIEU, 2004).

Apresenta-se como cada participante se relaciona com o termo ‘fundamentos’ e contribui para o debate para além da construção teórica produzida por elas e pelo campo. Revelando como se relacionam, usam e conceituam o termo ou outro de sua preferência.

Para Sandra Maria Galheigo...

Para mim nunca foi problema a palavra fundamentos.

No meu Lattes coloco “fundamentos (históricos) teórico-metodológicos”, ou “teórico-epistemológicos” (alguma coisa assim), como subárea. E quando se organizam eventos, com frequência me chamam para falar de fundamentos. Mas na prática eu tenho preferido falar “Perspectivas Teórico-Metodológicas da Terapia Ocupacional”. Para mim, os conceitos fundamentais são os fundamentos da terapia ocupacional. E o que eu discuto de perspectivas teórico-metodológicas, não acho que são fundamentos, acho que são reflexões avançadas sobre a constituição dos saberes da terapia ocupacional.

Se formos pensar quais são os fundamentos da terapia ocupacional, tem um conjunto de conceitos fundamentais para a profissão que deveríamos discutir. Isso devia ser fundamental, a base para profissão, independente de sua perspectiva teórico-

metodológica. A isso eu chamaria de fundamentos. Mas, o que habitualmente se chama de fundamentos, para mim seriam perspectivas teórico-metodológicas, isto é, reflexões mais avançadas sobre as diferentes perspectivas.

Para Roseli Esquerdo Lopes...

Na minha opinião, fica uma certa confusão entre o que é método e metodologia na produção de conhecimento e o que é metodologia da prática do terapeuta ocupacional, mas, se utilizarmos a expressão “fundamentos de terapia ocupacional”, a gente não tem dúvidas do que está falando - além da história, da conformação do campo, que é fundamental, são as questões que alicerçam, de fato, fundamentam uma área que quer produzir prática, que quer produzir soluções para problemas que os sujeitos têm (como tarefa da profissão), que são de muitas ordens. Para que as práticas sejam feitas, outras coisas são importantes, e acho que podemos chamar de fundamentos de terapia ocupacional sim.

A palavra “fundamentos” parece que ficou meio antiga, passando a ser pouco usada porque seria muito geral, mas acho que tem uma diferenciação entre aquilo que são fundamentos e aquilo que são métodos. Os “fundamentos” contêm a ideia de construção de um campo, da explicação daquilo que dá sustentação para esse campo, no nosso caso (terapia ocupacional), para essa prática.

Será que ela tem que ter referenciais teóricos que a sustentem? Talvez ela tenha que ter conceitos. Tenho certeza que para eu falar de fundamentos tomo alguns referenciais, mas isso não os torna referenciais da terapia ocupacional. Os conceitos são aportes que sustentariam aquilo que será a prática do terapeuta ocupacional, então, são fundamentos de terapia ocupacional. Agora, se juntos eles fermentam, juntam, alicerçam e viram uma outra coisa, que a gente poderia chamar de uma epistemologia da terapia ocupacional, isso eu ainda não sei, eu me pergunto.

Acho que a gente tem que conversar. Eu não partilho da ideia que toda a terapia ocupacional tem que ser isso que eu estou achando que é. O que sustenta toda a terapia ocupacional? Essa diversidade da terapia ocupacional também é uma diversidade de caminhos. Essa discussão tem que compor um campo.

Nos fundamentos da terapia ocupacional temos história, sem dúvida, o como essa profissão vai se constituindo, como ela é. Os referenciais teórico-metodológicos seriam os campos do conhecimento que podem contribuir para a terapia ocupacional, como a Sociologia, a Antropologia, a Psicologia, aquilo que vai informando o indivíduo. E os conceitos (fundamentais), por exemplo, como inserção social, vulnerabilidade social, autonomia e participação, sujeito individual e coletivo, o papel (político e ético) do técnico, a historicidade do mundo contemporâneo (pela Filosofia e pela Política), política pública e políticas sociais... Também entrariam os autores dessas áreas.

Se fizéssemos uma conversa comum, uma construção mais coletiva ao menos, sobre o que são esses conceitos mais significativos... penso que as conclusões se imporiam; é uma utopia, é uma vontade, uma direção para se caminhar na nossa realidade.

Para Maria José Benetton...

Eu não desgosto de “fundamentos” não, mas não é dado nas formações. Os fundamentos são esses: os três paradigmas (Médico, da Reabilitação e da Terapia Ocupacional), ideologias e epistemologia (lógica interna). Quando a gente começava pela própria terapia ocupacional no CETO (Centro de Especialidade em Terapia Ocupacional), começava por aí.

Para Maria de Lourdes Feriotti...

Fundamentos... Eu acho que a gente vai ter que rediscutir a palavra fundamentos. Se a gente entende que fundamento é algo fechado que limita a conjugação da diversidade, a gente tem que discutir. Mas, podemos dizer que o conhecimento fundamental, ou básico, ou principal, ou nuclear, ou unitário, o que dá unidade, seria ocupação humana e análise da ocupação humana e/ou análise da atividade. Eu acho que estes seriam os pilares de sustentação ou fundamentos da terapia ocupacional.

Tem faltado para a formação dos terapeutas ocupacionais, de modo genérico, a habilidade para fazer boas análises da ocupação humana e/ou das atividades. E eu

acho que essa seria a especificidade: a análise da relação entre o indivíduo e a ocupação, em qualquer nível, em qualquer área de atuação.

Quanto ao uso dos termos “atividade”, “ocupação” e outros correlatos, penso que a clara definição conceitual e/ou distinções são importantes para dar sustentação à linha de pensamento dos autores e à construção de teorias. É um exercício importante para a construção de compreensões. No entanto, eu não acho possível que se construa um conceito universal e genérico que caiba em todas as terapias ocupacionais do planeta. Há questões culturais locais que devem ser consideradas. Embora algumas pessoas discordem, eu tenho usado esses termos intencionalmente como sinônimos, mais como um campo de saber que como um conceito delimitado, fechado. Para construir minha linha de pensamento, eu não posso definir de modo fechado esses conceitos. Importante ressaltar que tenho trabalhado na perspectiva de que a atividade é, ao mesmo tempo, meio e fim, processo e produto. Não posso cindir essas duas dimensões da atividade humana.

Para Mariângela Scaglione Quarentei...

Denomino o meu estudo de Epistemologia da Terapia Ocupacional, no sentido da busca por fazer uma arqueologia do conhecimento da terapia ocupacional, conceitualmente. Criei algo que chamo de “dispositivos”, o termo vem da ideia foucaultiana de dispositivo, algo para dar a ver e/ou fazer falar da construção do conhecimento de terapia ocupacional.

A ideia dos fundamentos foi uma necessidade porque se dizia que a terapia ocupacional não tinha fundamentos. Precisávamos dizer o que que era. E, durante muito tempo, fundamentos era a história. Penso que foi uma área muito importante para a terapia ocupacional, para começarmos a fazer uma reflexão epistemológica da terapia ocupacional. E os que se mantiveram nesse campo ajudaram a refletir sobre o conhecimento da terapia ocupacional de uma forma diferente dos profissionais da área clínica ou da atuação.

O campo de Fundamentos para mim é o campo da Epistemologia da Terapia Ocupacional, que deve se aprofundar cada vez mais. Até para fazer uma melhor

discussão sobre a construção de conhecimento com os que estão em formação. Porque não há como sustentar com rigor, se não nos aprofundarmos realmente em entender a questão da produção de conhecimento.

Então, na questão de fundamentos, para ser simples, é preciso aprofundar o estudo e mudar de nome. Na medida que os terapeutas ocupacionais vão podendo se qualificar mais e que podemos entrar em contato com a questão da cartografia do conhecimento, da arqueologia do conhecimento de Foucault, acho que já estamos em outras condições de falar. Vamos olhar para os problemas epistemológicos que a profissão tem e não reclamar deles ou arrumar soluções fáceis.

10. Objetos de estudo: conceitos, concepções e conhecimentos

Na exploração das produções de conhecimento dos terapeutas ocupacionais brasileiros, alguns conceitos foram aparecendo na história da profissão e permanecem nos diálogos profissionais tanto na assistência às populações, como na formação acadêmica. Apresenta-se alguns conceitos e concepções que expressam a especificidade da terapia ocupacional no Brasil.

Soares (1991) aponta que o surgimento da terapia ocupacional estaria associado à ideia de dar ocupações aos doentes crônicos em hospitais de longa permanência (laborterapia) ou a tratamentos para restauração da capacidade funcional de incapacitados físicos (reabilitação). A utilização da ocupação era para manter ou recuperar a capacidade produtiva para o trabalho. Nota-se que essa origem perpassa por ações disciplinares voltadas à docilização dos corpos, que deveriam ser preparados para compor o mundo do trabalho capitalista (SOARES, 1991; LIMA, 2003).

Após a década de 1950, a profissão se vinculou a modelos médicos e psicológicos, com a emergência da reabilitação para os feridos de guerra. Foram desenvolvidas especializações e reformulações teóricas, consideradas científicas. Expandiu-se as técnicas e os conhecimentos em reabilitação, como adaptações, próteses, exercícios e recursos enquanto ferramentas para alcançar a readaptação do indivíduo ao seu meio social (CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001).

Aproximando do reducionismo que marcava a visão biomédica da saúde, concebeu-se um sentido mecanicista para as ocupações, focado em componentes da performance ocupacional e da melhora da função. As ocupações ou atividades foram divididas em etapas ou tarefas para se conhecer sua potencialidade de tratamento, requerendo análises minuciosas, podendo ser adaptadas, graduadas e indicadas para diagnósticos específicos (CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001; SALLES; MATSUKURA, 2016).

Essa compreensão foi ensinada nos primeiros cursos brasileiros de terapia ocupacional, seguindo modelos internacionais. O conflito apareceu quando os terapeutas ocupacionais começaram a assumir postos de trabalhos onde tais práticas e concepções estavam tão arraigadas e assumidas em extremo, e os profissionais já recebiam os encaminhamentos com as indicações de aplicação de ocupações/atividades já determinadas, em protocolos. De tal modo, o sentido de “ocupar” os sujeitos foi se tornando, muitas vezes, esvaziado de significado e distanciado das necessidades dos indivíduos (CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001).

O termo ocupação, na língua brasileira, é utilizado comumente com três interpretações: estar associado a trabalho, profissão e negócios (“a ocupação dele é...”), numa compreensão de empreendimento humano; no sentido de tomar posse (“ocupar um território”); ou também num ideia de indivíduo engajado em atividades (“ele está ocupado com...”), sugerindo uma atividade de menor valor (“algo para ocupar o tempo livre”). A atuação da terapia ocupacional acaba ficando entre tais concepções, ao visar, de fato, a inserção em ocupações e no mundo do trabalho (como finalidade) ou ao utilizar de ocupações (enquanto meio de conquistar algo) em processos de adaptação da vida (MEDEIROS, 2010; GALHEIGO, 2012).

Com o desenvolvimento da produção de conhecimento nacional, o termo ocupação não é bem aceito no Brasil. Diante das interpretações associadas à utilização do termo na língua, ele não engloba todos os investimentos que as pessoas fazem em suas vidas, principalmente algumas atividades muito “significativas”, que será a direção que a profissão se encaminhará. Nas produções brasileiras que o termo ocupação aparece, provavelmente, seria devido à influência da produção estrangeira (GALHEIGO, 2012).

Isso porque, embora os termos de ocupação e atividade tenham sido utilizados de forma intercambiável na produção nacional e internacional, o termo ocupação foi priorizado por outros países, referindo-se à qualificação ‘ocupacional’ da profissão. Ao contrário, no Brasil houve um desgaste do termo ocupação, que passou a ser desvalorizado (como aconteceu com o termo atividade em outros países) (FERIOTTI, 2013; SALLES; MATSUKURA, 2016).

A atividade tornou o conceito central para profissão no Brasil, isolado ou seguido de classificadores/qualificadores como: humana, lúdica, artística, criativa, social, de vida diária, entre outros. Também são encontrados na literatura, como sinônimos ou associados, termos como: fazer, ação, práxis, ocupação, cotidiano, rotina ocupacional, desempenho ocupacional, afazeres diários, dentre outros, que são usados, muitas vezes juntos, sem necessariamente envolver qualquer perspectiva ou coerência epistemológica. Os conceitos e as concepções de atividade ou ocupação receberam, ao longo do tempo, diferentes enfoques em períodos e regiões (GALHEIGO, 2012; FERIOTTI, 2013).

No início da produção nacional, Nise da Silveira influenciou a retomada do valor terapêutico das atividades, numa concepção humanista, compreendendo o potencial expressivo das atividades. Ela propunha que o ateliê de pintura oferecia oportunidades para expressão a imagens do inconsciente. O caos aparentemente incompreendido de seus pacientes, ao entrar em contato com atividades expressivas em uma relação afetiva, daria outras formas a desordens internas e produziria uma reconstrução da realidade. Além da psiquiatra, Luís Cerqueira e Osório César também seguiram essa concepção terapêutica enquanto meio para alcançar uma outra condição (FRANCISCO, 2001; CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001).

As primeiras produções relacionadas com a capacitação profissional, na década de 1980, contribuíram para a fundamentação teórica da terapia ocupacional brasileira, questionando as concepções existentes sobre atividade e ocupação. Incorporando conceitos e definições sobre atividade humana, práxis e cotidiano, desenvolvidas por teóricos como Karl Marx, Adolfo Sanchez Vazquez, Henri Lefebvre, Michel de Certeau, Georg Lukács, Agnes Heller e Pierre Bourdieu (CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001; FRANCISCO, 2001; DRUMMOND, 2011).

As novas perspectivas começaram se a distanciar do sentido positivista da ciência, questionando o paradigma médico-psicológico, para se aproximar de novos campos conceituais. O sentido terapêutico das atividades foi revisto para a compreensão da atividade como humana e cultural, elemento articulador entre indivíduo e comunidade, orientador da construção complexa e contextualizada do processo terapêutico ocupacional (CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001).

É nesse contexto e momento que o Brasil se distancia mais claramente da produção que ocorria na literatura de língua inglesa. Este “rompimento” cria espaço para o debate, e o conceito de atividade ganha força, como forma de se distanciar do tratamento moral e do modelo médico positivista importado do eixo Europa, Canadá, Estados Unidos e Austrália. Importantes autores brasileiros divulgam seus trabalhos a partir desse período, como Rui Chamone Jorge, Beatriz Nascimento e Maria José Benetton (SALLES; MATSUKURA, 2016, p. 22).

Em 1990, Nascimento defendeu que seria um mito encarar as atividades, a priori, como terapêuticas. Superando a ideia de que as atividades teriam propriedades terapêuticas intrínsecas, as quais o terapeuta ocupacional descobriria por meio da análise da atividade e, depois, adequaria a um quadro patológico. Foi um rompimento com a concepção linear do uso das atividades, que eram vistas como um remédio a ser aplicado com objetivos terapêuticos e também um manifesto contra o imaginário de que o profissional sabe mais sobre a vida do sujeito do que o próprio sujeito, do saber enquanto poder do profissional (NASCIMENTO, 1990).

A atividade pode ser terapêutica, explica Nascimento (1990), desde que o terapeuta ocupacional instaure esse objetivo. A autora defende a conscientização dos terapeutas ocupacionais e propõe uma reflexão profissional: que tipo de terapia ocupacional se quer desenvolver? E quais são os reais objetivos e efeitos? A ação transformadora estaria contida na restituição ao “paciente” de sua condição de sujeito de sua própria história. O que prevê uma atuação técnica e política para encarar a complexidade das questões apresentadas no campo profissional (NASCIMENTO, 1990).

Jô Benetton, durante a formulação do Método da Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), pensou nas atividades como instrumento da terapia ocupacional, fazendo parte do cotidiano dos indivíduos e sendo consideradas como o terceiro elemento da

relação triádica, junto com o paciente e o terapeuta. Na metodologia denominada de “trilhas associativas”, as atividades realizadas são associadas entre elas, com personagens, objetos e pessoas. Posteriormente é realizada uma análise e comparação das atividades, formando uma narrativa que constitui a história da relação terapêutica ocupacional, assim a atividade é considerada como fazer do sujeito, o sujeito em ação (BENETTON, 1999; BENETTON; MARCOLINO, 2013).

Francisco (2001), junto à proposição das Correntes Metodológicas, descreveu quatro funções das atividades (exercício, expressão, produção e criação), mostrando como cada uma está embasada por referenciais, saberes e questões levantadas em determinados períodos da história. Dando ênfase à importância da atividade como criação e transformação, resultante da visão materialista-histórica, que concebe a atividade humana como práxis (quando o indivíduo reflete sobre a finalidade da atividade, como um produto de sua consciência transformadora). No conceito de práxis, a prática não se contrapõe à teoria, lida com o indivíduo e as questões sociais de sua realidade (FRANCISCO, 2001).

Marília Caniglia Machado (1991) concebendo a práxis ou a atividade humana como objeto de estudo, propõe que a terapia ocupacional deve ser definida pelo seu objeto de estudo ou pelos seus objetivos (finalidade), e não pelos seus meios utilizados (técnica). A profissão embora tenha nascido como técnica, a partir de outros profissionais, tem desenvolvido seu próprio conhecimento técnico-científico ao utilizar diferentes bases científicas, não sendo ela própria uma ciência. Olhando para os sujeitos e objeto da profissão, a autora encontrou na Praxiologia³⁶ fundamentos para a prática profissional, o que seria um rumo à Ciência da Atividade Humana (MACHADO, 1991).

O conceito (não somente um termo) de atividade humana, segundo Galheigo (1988), surgiu em contraposição com o conceito de trabalho, se universalizando em toda terapia ocupacional brasileira. É um conceito que será revisto, criticado, transformado, comparado ao conceito de ocupação, mas não abolido. “O conceito de atividade

³⁶ Praxiologia seria o estudo/ciência da ação/atividade humana ou práxis. Diferencia-se da praxiterapia, ligada à assistência, que já foi utilizada como sinônimo da terapia ocupacional e refere-se à utilização da práxis como meio e como fim, ou seja, serio “o tratamento *pela e para* a práxis” (MACHADO, 1991, p. 62).

possibilita à Terapia Ocupacional acesso à toda manifestação humana. Coloca sob seu domínio: o cotidiano [...], a capacidade de criação e produção, o lazer, a brincadeira infantil, a necessidade de instrumentos para a adaptação” (GALHEIGO, 1988, p. 69).

Para Medeiros (2010), as atividades devem ser compreendidas em sua historicidade, em seus vários significados e valorações. A autora compreende as atividades humanas como o objeto de estudo da profissão e considera que ele se aproxima da psicologia, da sociologia, da biologia e da medicina. Porém se diferencia

quando procura integrar de modo específico tais conhecimentos, na intenção de estruturar um conhecimento a respeito do homem-ativo, de suas possibilidades de ação e das interdeterminações de suas diferentes dimensões e contextualização histórico-social, na construção de si mesmo e de um mundo humanizado, como ponto de partida e meta de sua intervenção terapêutica (MEDEIROS, 2010, p. 28).

Utilizando a concepção crítica e criadora, Medeiros (2007) explica que a terapia ocupacional é uma área de conhecimento que se interessa pelos problemas e questões dos indivíduos em sua vida de atividades, “considera as atividades humanas como o produto e o meio de construção do próprio homem e busca entender as relações que este homem em atividade estabelece em sua condição de vida” (p. 27).

As concepções foram se aproximando de pensamentos críticos e complexos. Feriotti (2013) explica que na origem da profissão a ocupação/atividade³⁷ era vista como finalidade em si ou como meio para alcançar algo, durante o período reducionista prevaleceu a utilização como meio ou instrumento terapêutico e, na atualidade, retoma-se a visão de meio e/ou fim, ou ainda, incluindo ambos simultaneamente.

Lima, Pastore e Okuma (2011) constataram a polivocidade dos termos presentes na produção brasileira, por meio de um mapeamento dos artigos publicados até 2008 em revistas brasileiras de terapia ocupacional. O termo atividade teria se universalizado, tendo um avanço no seu investimento teórico a partir de 1990, abrangendo em seu

³⁷ A autora pondera avaliando que os termos de atividade e ocupação (humanas) podem ser vistos como sinônimos, considerando a compreensão dos contextos culturais, pois ambos comporiam as questões nucleares do campo de conhecimentos da terapia ocupacional, indicativas de seu objeto de estudo (FERIOTTI, 2013).

domínio questões sobre o cotidiano, o trabalho, o lazer, o lúdico, e a arte e a cultura (atividades expressivas e criativas) (LIMA; PASTORE; OKUMA, 2011).

Foram elaboradas diferentes concepções sobre a atividade que a concebem como meio e/ou como fim em si mesma, como um recurso, um instrumento, uma estratégia, etc. Medeiros (2010) alerta que, ao fazer a escolha de um modelo de intervenção e de instrumentos de trabalho, sempre se elege uma perspectiva que se estende e se efetiva na conjuntura social. Mesmo as análises de atividades podem ser feitas de forma dinâmica e reflexiva, pois sua escolha refletirá uma perspectiva teórica e ideológica (MEDEIROS, 2010).

Porém, subentender que o uso das atividades aparece nos vários modelos de terapia ocupacional seria “uma simplificação perigosa” (MEDEIROS, 2010, p. 151), pois falseia a realidade. Essa seria uma postura ideológica que não condiz com a realidade, pois crê em uma linearidade evolutiva da humanidade, do trabalho e da profissão. Diferentemente, a história da profissão também é marcada por rupturas e revoluções, que negam determinados princípios e ações para que haja a construção de novos (MEDEIROS, 2010).

Galheigo (2003) observou uma mudança no objetivo da terapia ocupacional, que era o treinamento das atividades da vida diária e tornou-se a ressignificação do cotidiano. A questão que era vista como individual passa a considerar o contexto histórico, social e cultural dos indivíduos. A compreensão da vida cotidiana abrange tanto a subjetividade dos indivíduos quanto as relações dos atores sociais (GALHEIGO, 2003).

A incorporação do conceito de cotidiano na produção teórica e no discurso da prática traz implícita uma mudança radical na proposição teórico-metodológica da terapia ocupacional. A ação da terapia ocupacional, segundo a perspectiva crítica, funda-se na retomada histórica e contextualizada do sujeito e sua inserção participante no coletivo (GALHEIGO, 2003, p. 108).

Para Quarentei (2001) a multiplicidade do objeto de estudo da terapia ocupacional, a inesgotável conexão com outros campos do saber e o distanciamento com paradigmas da ciência moderna envolvem os terapeutas ocupacionais com a produção de vida, ou seja, produção de modos de vida, maneiras subjetivas de existir no mundo e mesmo a fabricação de mundos. Pois a vida é um “*continuum* incessante de

atividades” (QUARENTEI, 2001, p. 2) e as atividades humanas são as matérias da vida, de intenso investimento pela terapia ocupacional.

Na terapia ocupacional social, a atividade não é compreendida como um conceito abstrato e sem sentido para o indivíduo, torna-se um conceito permeado pela historicidade e nutrido pela dimensão sócio-política e cultural, um instrumento de emancipação. A atuação nesse campo é orientada pelo aprendizado e reconhecimento das necessidades dos indivíduos e pela busca de soluções próprias e criativas. O conceito de atividade é visto como inacabado, terá significados diferentes a cada situação e constituirá sentido apenas em seu próprio contexto (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002). As atividades

são ao mesmo tempo, objeto singular e plural, podendo configurar-se como instrumento de emancipação ou de alienação. Os objetivos, e os processos escolhidos para obtê-los, é que poderão caracterizar as atividades como promotoras de emancipação e de cidadania (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002, p. 102).

Para Barros (2004), a terapia ocupacional social produz uma concepção de intervenção que mantém a inter-relação entre indivíduo ou grupo, atividade e meio ambiente/sociedade/cultura/natureza, sendo possível criar múltiplos diálogos. A noção de atividades é constituída considerando a dimensão sócio-política, cultural e afetiva dos indivíduos, grupos e comunidades. “Elas são expressões das identidades e participam de processos que formam identidades. Sendo um processo relacional, é também, político” (BARROS, 2004, p. 95).

Torna-se imperativo para o terapeuta ocupacional desenvolver atividades culturalmente pertinentes, pois se trata de compreender como as atividades mais valorizadas são percebidas na comunidade e como estão articuladas aos símbolos chaves que formam as identidades (BARROS, 2004, p. 96).

Outros termos que tiveram sua importância histórica, como o de função ou disfunção ocupacional, o de áreas de desempenho, o de performance ocupacional e o de aquisição de habilidades, receberam críticas de vários autores brasileiros devido suas fundamentações teóricas. Pois estariam reduzindo o processo terapêutico ocupacional à lógica funcional, sem considerar as questões sociais da vida dos indivíduos (DRUMMOND, 2011). Outros termos como esses precisariam ter suas conceituações revistas e atualizadas para se adequarem aos novos ideias e pensamento.

Considera-se que os conceitos podem ser compreendidos “por meio de diferentes concepções, gestadas e constituídas de acordo com os diferentes momentos históricos que refletem a construção epistemológica da profissão” (SILVA, 2013, p. 462). Por isso, ao eleger um conceito, torna-se fundamental considerar sua profundidade conceitual, de forma consciente e crítica, para evitar contradições e paradoxos na construção de conhecimentos da área. Buscar coerência entre a utilização ou criação de conceitos e o embasamento teórico de sua concepção, pois sempre carregam significados, referências e contextos.

Além dos conceitos e concepções, os indivíduos e populações alvo da terapia ocupacional também refletem características da especificidade da sua produção de conhecimentos. Historicamente a profissão desenvolve práticas e teorias para “responder a problemáticas relacionadas a populações que, por razões diversas, sofreram a ação de processos de exclusão” (LIMA, 2003, p. 65). E o compromisso ético-político com tais populações, criaram práticas, construíram um olhar transversal para transitar entre as questões coletivas e os processos de singularização (LIMA, 2003).

O que eram anormalidades, imoralidades, precariedades, desfiliação, respondidas com exclusão social, privação, disciplinarização, homogeneização, etc., passam por uma ressignificação, onde as diferenças, as singularidades e a diversidade passam a ser incluídas, defendidas e valorizadas. Lidando no sentido da emancipação, da inserção, da participação na vida social, buscando desfazer ou minimizar as desvantagens e lidar com os conflitos. Defendendo a questão como direito e como desejo dos indivíduos (LIMA, 2003).

De Carlo e Bartalotti (2001) consideram que, apesar das populações alvo de atuação da terapia ocupacional serem constituídas em sua maioria por grupos que historicamente foram considerados diferentes e estigmatizados, novas populações estão sendo alvo de atuações inovadoras. O que vem contribuindo para a produção de conhecimentos que conectam teoria e prática e que estejam contextualizados no cenário nacional.

Em relação aos objetos de estudo da profissão, conceitos, concepções e conhecimentos produzidos, as interlocutoras deste trabalho apresentam suas opiniões e concepções.

Para Maria José (Jô) Benetton...

Quando a terapia ocupacional começou a existir era um paramédico, e ainda é em uma parte dos lugares, ligada ao Paradigma Médico, da cura e do tratamento do sintoma. Depois da II Guerra ela usou o Paradigma da Reabilitação. A partir do Paradigma da Terapia Ocupacional, a Eleanor Slagle usou os hábitos, a saúde, as atividades, as relações, o terapeuta como modelo para o paciente, o setting..., quando ela fundou a terapia ocupacional, ela dizia que em 10 anos não teria mais nenhum paciente internado, porque a terapia ocupacional iria tirar da internação e iria levar para a vida (reeducação). Eu penso assim até hoje, não sei se é objeto, mas são os conceitos que eu mais uso.

Talvez o objeto seja o que chamo de caráter. O caráter da terapia ocupacional tem função terapêutica e ação educativa. O caráter é o que lhe dá personalidade.

Se pensar em objeto, para construção de conhecimento, é a investigação da clínica, porque eu acho que, como disse na primeira edição do livro Trilhas, a terapia ocupacional não veio da ideia “de que fazer atividades ou ocupações faz bem”, mas da ideia de “tratar por atividades/ocupações”, então tratar é seu objeto. E os conceitos tem que ser desenvolvidos a partir daí. Foi o que eu fiz para a construção do Método Terapia Ocupacional Dinâmica. Os conceitos hoje são o de saúde, de cotidiano, de relação triádica... Mas todos desenvolvidos pela teoria da técnica, pela investigação da clínica e do que funcionava no cuidado aos pacientes.

Para Mariângela Scaglione Quarentei...

Pensar atividade, para mim, era e é uma questão fundamental, está no núcleo da questão do conhecimento da terapia ocupacional.

A questão da atividade é um dos núcleos do conhecimento. Eu não entendo a atividade ou a atividade humana como o objeto da terapia ocupacional, mas é uma das questões

nucleares do objeto da terapia ocupacional. A terapia ocupacional tem que pensar sobre a atividade humana, seja pensando pela via do cotidiano, seja pela via da concepção de ocupação humana, seja pela via da ideia de fazer, ação... Na verdade, temos que dar conta por onde tomamos esses conceitos. Eu não compreendo que tenha que ter um objeto específico enquanto posse exclusiva. Nenhum objeto específico, de nenhuma disciplina, é de posse delas. Todos os objetos de conhecimento são/pertencem a humanidade. Agora, algumas áreas do conhecimento tomam algumas questões para si, é claro, algo mais específico fica mais próximo e se detém a um campo para ser estudado, investido, desenvolvido. Os objetos das disciplinas mudam, se deslocam historicamente. Outra coisa é não confundir diferentes enunciados com diferentes conceituações, porque existem muitos enunciados, mas nem tantas conceituações.

Acho bacana que a gente possa falar/usar atividade, ação, fazer, cotidiano, ocupação... considero uma riqueza de construção de conhecimento... Mas, resolvi me ater e me manter na palavra “atividade”, não abandonar algo que tinha nos trazido até aqui.

O professor Eduardo Passos, do Rio de Janeiro, falou que o mais importante que ele aprendeu com os terapeutas ocupacionais era poder trabalhar com um objeto aberto, um campo de conhecimento em que o objeto estava em aberto.

Para mim, “o objeto da terapia ocupacional é o estudo da atividade humana e de sua potência para cuidar, tratar de pessoas com problematizações e/ou agravos no exercício de sua atividade no mundo”. A ideia da atividade como território existencial foi ficando cada vez mais forte para mim, porque é onde a vida acontece. O que eu acho que é bonito na terapia ocupacional, é que enfrentamos, com as pessoas, muitos agravos em relação à potência de atividades delas no mundo, e desenvolvemos conhecimento sobre a potência da atividade. Penso que vida é a potência de atividade no mundo. Quanto mais os terapeutas ocupacionais encontram saídas para as situações, mais constroem conhecimento sobre a atividade humana.

Para Maria de Lourdes Feriotti...

Como objeto eu defino a atividade ou ocupação humana. Este objeto é complexo e transdisciplinar. Portanto, mesmo tendo a definição desse objeto, que considero

nuclear na terapia ocupacional, não significa que temos um conceito de fácil abordagem, nem uma delimitação precisa de um campo específico de conhecimento ou disciplina. É um objeto complexo e transdisciplinar que exige, portanto, a conjugação de conhecimentos e métodos que deem conta da própria complexidade. O que define, para mim, o objeto ou a unidade da terapia ocupacional é trabalhar a qualidade da vida ocupacional.

Pela tradição, a terapia ocupacional vem agregando conhecimento das áreas de especialidades constituídas em sua história. Mesmo considerando que a divisão por especialidades tenha se dado, de certa forma, pelo Movimento Reducionista, a gente não pode desprezar essa tradição da terapia ocupacional e a prática que foi desenvolvida em cada área de conhecimento. Hoje, eu entendo que essas áreas ou especialidades definem um campo de problemas que interfere na realização de uma vida ocupacional plena (participativa, sadia de acordo com os critérios de saúde relativos à ocupação humana). Então, o conhecimento das especialidades que a tradição da terapia ocupacional construiu, para mim, podem ser compreendidos como campos que analisam, estudam e compreendem diferentes fatores que podem interferir na realização de uma vida ocupacional satisfatória, sejam de ordem física, mental, social, etc. Por isso, é muito importante a gente ter os conhecimentos específicos dessas áreas.

No entanto, para além das especialidades, considero absolutamente necessário o conhecimento sobre as interferências sociais na vida ocupacional. A ocupação humana é social, ela só se efetiva na vida coletiva, na vida social, ela se constrói socialmente. É importante que se conheçam os agentes, os fatores que influenciam na reconstrução, no cuidado, na intervenção sobre a vida ocupacional de uma pessoa, em qualquer área de atuação. A terapia ocupacional precisa entender diferentes abordagens da ocupação humana, juntando o tal do biopsicossocial. Existem características biológicas, psicológicas, sociais, históricas, culturais, políticas e econômicas para compreender a ocupação humana. É isso que me traz a dimensão da complexidade, da transdisciplinaridade, de um objeto 'ocupação humana'.

Obviamente, nem todo terapeuta ocupacional vai dar conta de tudo isso, mas é importante haver uma conjugação entre os conhecimentos das especialidades, entre as

áreas já instituídas pela história e as diferentes disciplinas científicas do conhecimento, que ajudam a compreender a ocupação humana.

Agora, qual é o conceito? É um ou são vários conceitos que constituem o objeto? O conceito central seria a ocupação humana? E, assim sendo, ele abriria espaço para outros conceitos dependendo do campo de estudo? Acredito que a análise de atividade ou análise da ocupação humana seja o conhecimento específico da terapia ocupacional, mas isso tem ficado bastante fragilizado na formação dos terapeutas ocupacionais, tem sido negado em alguns momentos da nossa história por entender, talvez, que a análise de atividade fosse reducionista. Na verdade, a análise de atividade não é, mas o método pode vir ser.

No entanto, não devemos cair na tentação de buscar um conceito fechado e homogêneo, porque o conceito de 'ocupação' se relaciona com cada cultura particular, com a história de cada comunidade, de cada sociedade, de cada país. Então, esse é um conceito central sim, mas ele não pode ser fechado, universal, homogêneo. É nesse sentido que eu vou trabalhar, por conta da Metodologia da Complexidade, no trânsito entre a unidade e a diversidade: existe um ponto em comum, uma unidade que agrega uma comunidade, mas esta unidade pode ser construída por diversidades.

Para Sandra Maria Galheigo...

Eu tenho problema com isso que é o objeto. Apesar da minha dificuldade com essa pergunta, eu diria que seriam os fazeres humanos, os cotidianos, os modos de vida, enquanto recursos humanos de produção de vida. Para mim, acho que a questão é a atividade não ser um recurso terapêutico e sim um recurso da vida. É um recurso humano de produção de vida, um acesso que os terapeutas ocupacionais têm.

Acho que tem conceitos-chave como a atividade, o cotidiano, modos de vida, e um conjunto de outros conceitos como participação social, participação cidadã, inclusão social, transformação social, cidadania, autonomia que são importantes. A palavra independência foi tão desgastada pelo "modo americano de vida", mas é importante sim. Precisamos nos debruçar nos conceitos antigos de funcionalidade, capacidade, habilidade, e repensá-los de uma maneira que seja mais crítica, problematizar os

conceitos hoje. Acho que quem quiser trabalhar numa perspectiva mais crítica vai ter que revisitar esses conceitos.

Nesse sentido, a terapia ocupacional repara nos detalhes, às vezes tão pequenos e tão significativos, que constituem um modo de vida mais tarde. A potência de se descobrir nas pequenas coisas da vida, que são essenciais.

Em termo de conhecimentos, eu não diria que são conhecimentos da terapia ocupacional, mas que são conhecimentos produzidos. Se nossas preocupações são com as atividades, os fazeres e os modos de vida, essas questões se esbarram em conhecimentos do plano biológico, do plano psicológico, numa abordagem mais sociológica, mais antropológica, mais filosófica. Nós acabamos tendo um domínio realmente muito interdisciplinar. É muito difícil se olhar para o cotidiano de uma maneira redutora, por apenas uma área do conhecimento. E, a partir do momento que você olha de um paradigma mais complexo, várias coisas são importantes. Enfim, cada um vai se identificando com os conhecimentos que já foram produzidos pelo saber humano, com aqueles conhecimentos que fazem sentido dialogar em determinada questão.

Quando refletimos sobre os casos atendidos é que se revelam os problemas que a gente tem que pensar. Para mim, isso coloca um problema da produção do conhecimento da prática da terapia ocupacional. Quer dizer, que aportes eu tenho para lidar com essa situação e que diferença tem eu trabalhar isso aqui ou ali? Então será que são os campos que definem isso ou a maneira como eu olho para a minha prática?

Eu acho que a forma com que a profissão vai constituindo seus campos e estes vão se beneficiando do diálogo com o próprio campo (por exemplo, a Saúde Mental discute com a Saúde Mental), a terapia ocupacional brasileira vai perdendo uma discussão que é do nosso núcleo profissional, que passa por todos os campos. Mas, eu não consigo falar de Terapia Ocupacional Crítica no Brasil sem falar da Saúde Mental, que fez a grande ruptura do Movimento de Desinstitucionalização, que consegue fazer isso antes do que quem trabalhava na FEBEM. Então são diferenças que se a gente tivesse dialogado mais entre si, com outros grupos de terapeutas ocupacionais, talvez também tivéssemos incorporado isso, mas a gente foi ficando separado.

Para Roseli Esquerdo Lopes...

Não sei se chamaria de objeto, acho que tem uma tarefa da profissão que é a vida acontecer: é a inserção das pessoas naquilo que elas também querem como a vida delas. Acho que tem essa questão da autonomia das escolhas, mais a possibilidade de se criar espaços de participação, de convivência. A questão do que é autonomia, participação, inserção social, liberdade (valores) de cada sujeito, aquilo que a sociedade acha que os sujeitos devem fazer, do ponto de vista dos sujeitos, de grupos e da sociedade - essas questões são temáticas e conceitos do fazer terapia ocupacional para mim, como tarefa.

Em torno disso, tem muita coisa que a gente precisa conhecer: como os indivíduos vão produzindo para si mesmos uma ideia de estar bem, as suas vontades, os seus desejos e, ao mesmo tempo, o que é construído socialmente. E, aquilo que é determinante na produção da vida é a concretude dela, no sentido daquilo que a gente precisa para sobreviver – e isso vai ganhando outros patamares para além da sobrevivência física e psicológica mínima e pura, outras demandas. Entender o que é necessidade, o que é inserção, o que é liberdade diante de contextos históricos (histórico com uma ideia de totalidade)... para ajudar a vida acontecer, na forma das escolhas mais possíveis dos diferentes sujeitos (individuais, coletivos, históricos, culturais), a gente tem que saber dessas coisas. Esse cotidiano que nos interessa, para fazer terapia ocupacional, é muito complexo de fato, ele tem dimensões que se articulam (macrossociais e microssociais).

Eu não acho que a questão da atividade seja central. Acho que ao longo da formação e da vida profissional, é preciso passar por vivências, aperfeiçoando o repertório. Então, não como objeto, mas como recurso pelo qual se vai tentar chegar nas pessoas, é muito rico e potente. Não acho que é o objeto nem que define a terapia ocupacional, porém nos interessa no sentido amplo (ocupação, trabalho, fazer humano) e a gente precisa trabalhar o repertório, mas também trabalhar conceitualmente naquilo do que é uma atividade que se faz. É preciso ter um recurso, de um lado, para se aproximar do outro, fazer sentido para o outro e aí essa atividade poder se potencializar – mas nem sempre isso acontece e o terapeuta ocupacional tem que estar buscando, frente à necessidade do outro, fazer isso acontecer, conhecer caminhos para buscar fazer isso acontecer. Não é a atividade, mas é o repertório da vida. É importante perceber a complexidade

do realizar a atividade, porque às vezes a gente realiza automaticamente. Esse deslindar do que é o fazer é importante.

Mas, acho que tem outras coisas que são essenciais para o fazer terapia ocupacional: são os valores (o que é autonomia, participação, liberdade). E o lugar de terapeuta ocupacional, produzindo o cuidado do outro, tem que ser muito a partir do que o outro percebe, entende e quer para si mesmo, pois isso é muito variável entre as pessoas.

11. Perspectivas e proposições para a terapia ocupacional

A perspectiva e proposição de Mariângela Scaglione Quarentei...

Acho que existem concepções muito diferentes e, para mim, elas têm a ver com o deslocamento histórico (político, social, econômico, cultural) do objeto.

Eu tenho uma concepção de Terapia Ocupacional como Produção de Vida e de atividade como criação de território existencial, mas não é um método e nem somente uma forma de compreender, é uma forma de fazer pensar a terapia ocupacional. Fui buscar ferramentas para fazer as pessoas pensarem terapia ocupacional, mas não é um método mesmo que descreva claramente procedimentos. Nunca tentei fazer uma teoria e metodologia fechada, isso é muito meu, pois sou uma pessoa capaz de lidar com situações bastante descontínuas e fragmentadas.

Eu não tenho nenhum problema com qualquer outra linha do conhecimento em terapia ocupacional, a menos que ela queira fundar-se de modo hegemônico. Uma coisa que eu aprendi com os franceses: é dessas diferenças e disjunções que vamos produzir conhecimento.

As concepções de processo de produção de subjetividade, territorialização, desterritorialização, conectadas à concepção de corpo como vida e, chegar à concepção de atividade como fato e acontecimento de vida, tudo isso foi para fazer pensar a terapia ocupacional. Essa coisa que a gente chama de atividade e que territorializa a existência; a existência se dá na atividade.

Mariângela Scaglione Quarentei citou como áreas do conhecimento ou campos de estudo que serviram de referenciais para produzir conhecimentos de terapia ocupacional, a Psicodinâmica, a Reabilitação Psicossocial, os Estudos de Subjetividade, a Psicanálise, os Paradigmas da Terapia Ocupacional, a Filosofia da Ciência, o Construtivismo, o Sócio Construtivismo, a Filosofia, a Educação Somática, a Anatomia Emocional, a Filosofia da Diferença, a Esquizoanálise, a Cartografia, a Psiquiatria Social, as Terapias Corporais Neo-Reichianas, estudosos da Aprendizagem e a Educação. Os principais autores que utilizou ou utiliza são Luís Cerqueira, Nise da Silveira, Franco Basaglia, Félix Guattari, Suely Rolnik, Thumas Kuhn, Michel Foucault, Gilles Deleuze. Stanley Keleman, Paulo Freire, Jean Piaget, Lev Vygotsky, Fayga Ostrower, Maria Lucia Toralles Pereira, Regina Favre e Manoel de Barros.

A perspectiva e proposição de Maria José (Jô) Benetton...

Perspectivas... pensar em terapia ocupacional, dos 45 anos que tenho de formada, nada mudou. A escola muito pouco mudou, é assustador para mim. Eu fico pensando que não é nem perspectiva, é prospectiva de caminhar, de crescer. Quando as pessoas vêm fazer o curso no CETO eu percebo que eles não estudaram os fundamentos da terapia ocupacional.

Eu acho que tem ideologias diferentes na terapia ocupacional, são ideologias porque são o início da ideia, o núcleo central da ideia é diferente de uma para outra. São lógicas diferentes, e se tratando de lógica é Ideologia e Epistemologia. E as três ideologias partem dos três paradigmas diferentes: um da doença, outro da reabilitação e outro da saúde. Eu me identifico com a ideologia da saúde que vem do Paradigma da Terapia Ocupacional. E o núcleo central da intervenção em terapia ocupacional ainda é a relação triádica, a partir disso que nasce a intervenção.

O Método da Terapia Ocupacional Dinâmica é a coisa mais importante que eu vou deixar de herança.

Jô Benetton utiliza ou utilizou como referência, para produzir conhecimentos de terapia ocupacional, o Paradigma da Terapia Ocupacional, o Método da Terapia Ocupacional Dinâmica, a Psicanálise, a Psicodinâmica, a História, a Filosofia da

Ciência, a História da Saúde, a Neurociência e a Antropologia. Os principais autores que utiliza ou utilizou são Jean-Pierre Goubert, Isabelle Stengers, Thomas Kuhn, Jean-Pierre Peter, Hannah Arendt, a Cheryl Mattingly, Jean-Paul Sartre, Karl Marx, Friedrich Engels e Gilles Deleuze.

A perspectiva e proposição de Roseli Esquerdo Lopes...

Tem terapeutas ocupacionais fazendo diferentes trabalhos.

Na minha trajetória fiz a defesa de que os terapeutas ocupacionais deveriam estar nos serviços sociais, inicialmente os de saúde, numa visão ampliada de saúde, e acho que hoje os terapeutas ocupacionais estão e devem estar em diversos serviços sociais, em diferentes setores, na saúde sem dúvida, mas também na educação, na cultura, na assistência social, nos serviços jurídicos... E isso foi me levando para a terapia ocupacional social.

Neste momento digo isso, e que quero continuar a conversa, que existe uma terapia ocupacional social, e isso significa que existem outras terapias ocupacionais, de outro jeito, que eu chamaria clínicas, voltadas mais para o cuidado em saúde/adoecimento, cuidado individual daquilo que o setor saúde produz. Eu quero conversar sobre isso, e gostaria que os colegas e pesquisadores das outras áreas me ajudassem a entender o que fazem ou o que são essas terapias ocupacionais. Não abrindo caminhos para a terapia ocupacional e, para se fundamentar e se sustentar, os terapeutas ocupacionais vão buscar respostas em diferentes ciências/saberes, com os quais se identificam, onde, certamente, encontrar essas respostas. Eu acho que toda a terapia ocupacional dialoga com o campo social, mas toda terapia ocupacional não é terapia ocupacional social. Se eu tivesse que ficar com uma única opção em torno da terapia ocupacional, seria a de que ela é toda “Social”. Mas, isso não é necessário.

Eu acho que toda a terapia ocupacional quer produzir inserção social – entendida como uma vida mais autônoma, com participação, liberdade. O como ela (terapia ocupacional) vai chegar nisso é diferente, o como ela olha para as “problemáticas”, o como ela acha que deve trabalhar para que a demanda da inserção social aconteça, isso tem tido recortes muito distintos.

A terapia ocupacional social vai olhar para determinados grupos que o setor saúde ou da reabilitação não olhou, ou para os quais não têm respostas que, de fato, contribuam para melhorar a vida e o viver para diferentes sujeitos. Para promover uma vida boa é preciso de profissionais de saúde, mas também de muitos outros, é uma questão em torno da efetivação de direitos sociais por meio das políticas sociais, o sujeito e os grupos precisam de muitas coisas. A perspectiva social da terapia ocupacional está no campo social sem dúvidas, ela olha para outras problemáticas, para outras metodologias, para outros focos.

Eu acho que a minha perspectiva da terapia ocupacional em geral tem a ver a com a realização da vida com autonomia, participação... Quando olho para a terapia ocupacional em geral, hoje, eu vejo coisas diferentes e tento reconhecer nas diferentes terapias ocupacionais os aportes para aquilo que é necessário para a vida acontecer. Neste momento, a minha perspectiva é de que a terapia ocupacional necessariamente lida, ao produzir a sua função, com a questão social. Para olhar a especificidade na terapia ocupacional eu tenho a perspectiva social, olhando para as diferenças.

Roseli indicou enquanto referências para suas produções em terapia ocupacional, áreas do conhecimento e campos de estudo como História, Filosofia, Políticas Públicas e Social Democracia. E os autores que mais utiliza ou utilizou são Robert Castel, Franco e Franca Basaglia, Antonio Gramsci, Simone de Beauvoir, Jean-Paul Sartre, Paolo Nosella, Clauss Offe, Litz Vieira e Richard Sennett.

A perspectiva e proposição de Sandra Maria Galheigo...

Existem diferentes concepções de homem e mulher, de sociedade, de mundo, de concepções em relação à atividade humana. Então eu acho que existem perspectivas teórico-metodológicas de terapia ocupacional distintas.

Eu acho que existe uma perspectiva que foi hegemônica, de caráter biomédico, que entende os problemas a partir de uma concepção de doença. [...] Eu chamo essa perspectiva de Funcionalista, no sentido de que ela tem o foco ou na função física/motora ou também porque ela aplica essa organicidade no social (o sujeito tem que cumprir papéis). Isso às vezes causa problemas quando falo isso nos eventos, por

causa da CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde), que foi um avanço. Mas eu tenho sempre que explicar, quando uso funcionalismo é pela leitura sociológica de funcionalismo: uma aplicação da organicidade do corpo humano para a sociedade. Enfim, acho que é uma perspectiva ainda bastante hegemônica.

Uma outra concepção foi produzida junto com a preocupação com o retorno ao humano, saindo da fragmentação do corpo, da concepção biomédica de saúde, da compartimentalização dos problemas, do sintoma, na perspectiva Humanista. [...] A terapia ocupacional ganha com esta perspectiva um terreno que é importante, pois resgata o sujeito. Mas, por outro lado, também vai atribuindo a esse sujeito, às vezes, um poder contratual que ele não tem. Então, não basta apenas ele dizer que se trabalha a partir do que o sujeito quer e continuar se desconsiderando as contradições sociais que produzem sua condição e limitam sua participação social, sua autonomia e a possibilidade de produzir mudanças em sua vida.

Eu acho que temos desenvolvido uma perspectiva Crítica na Terapia Ocupacional utilizando vários autores e várias correntes distintas. Poderíamos dizer que temos desenvolvido várias perspectivas críticas. Às vezes acho que acabamos misturando, o que pode ser problemático, conceitos e ideias provenientes de diferentes perspectivas que são críticas. Como transitamos por todas essas áreas de conhecimento acabamos nos apropriando de saberes sem muita clareza exatamente do que é esse crítico de que falamos. Mas, a perspectiva crítica vai problematizando as demais abordagens e perspectivas. Eu acho que estamos nesse momento de tentar, de pensar essa perspectiva crítica de uma forma mais consistente, no sentido de: que autores eu realmente posso utilizar para isso?

Nesse sentido, para mim, a Teoria da Complexidade ajudou a recolocar um pouco essa questão: que não é possível a gente dissociar o conhecimento. Existe um movimento sempre de reduzir os problemas e a gente tem é que complexificar os problemas. E pensar uma abordagem complexa não é pensar difícil, pensar complicado. Morin faz uma relação disso como “algo que é tecido junto”, então você não pode separar. O que eu sinto da obra do Morin é que, eu incorporei muito, mas eu preciso de mais elementos, se não, eu já disse aquilo e não tem mais nada para dizer depois. Então eu sinto que não é suficiente a Teoria da Complexidade para pensar a Terapia

Ocupacional Crítica. Eu acho que é uma boa parceira, mas temos que buscar outros elementos e talvez formular melhor o que é isso. Essa tem sido minha preocupação do momento, escrever e pensar o que que é isso. Preciso de mais tempo e possibilidades de construir um argumento um pouco mais consistente.

Mas, de certa maneira, se você pegar minha trajetória, eu nunca deixei de falar a mesma coisa. A mesma coisa no sentido das concepções e das perspectivas. Apenas as questões que eu problematizo são outras.

Sandra indicou as áreas do conhecimento ou campos de estudo que busca referências para produzir conhecimentos em terapia ocupacional, são Filosofia, Criminologia Crítica, Ciências Sociais, Perspectiva Crítica e Complexidade. E os autores que mais utiliza ou utilizou, são Karl Marx, Franco Basaglia, Ivan Illich, Michel Foucault, Louis Althusser, Paulo Freire, Dario Melossi, Anthony Giddens, Pierre Bourdieu, Donald Schon, Daniel Kemmis, Boaventura de Sousa Santos, Edgar Morin, Hannah Arendt e Agnes Heller.

A perspectiva e proposição de Maria de Lourdes Feriotti...

Acredito que existam perspectivas diferentes e que assim deva ser. Eu estou trabalhando o tempo todo contra a instituição de um modelo homogêneo ou hegemônico de uma terapia ocupacional. O Método da Complexidade visa construir a unidade com a diversidade e a ausência de consenso, para a complexidade, não ameaça a unidade. A relação entre unidade e diversidade é o que constitui um sistema sustentável: tem que ter uma unidade e, ao mesmo tempo, tem que respeitar a diversidade. O resultado disso é uma interação dinâmica, contextual e sistêmica. É isso que sustenta. Se acabar com a diversidade acaba a sustentabilidade do sistema e se não tiver unidade também não tem um sistema. Então, existem diferentes perspectivas e isso não é uma escolha, é uma condição da natureza, da história e assim deve ser.

Agora, quando você fala de perspectivas, me ocorrem questões como perspectivas de desenvolvimento teórico-metodológico e perspectivas de campo de atuação (trabalho e mercado). Em relação ao método, existem diferentes abordagens de análise da ocupação humana e existe a relação deste campo específico de conhecimento com o

campo de atuação (com necessidades e ameaças à vida ocupacional). As questões específicas de um grupo (em relação a sua vida ocupacional) delimitam o campo de estudo, de análise e de intervenção, configurando a necessidade daquela especialidade. Mesmo dentro de cada área de especialidade vão existir métodos, técnicas e ideologias diferentes de abordagem. Mas, todas as áreas terão questões de visão de mundo e filosofias diferentes, além das questões técnicas da área e das necessidades ou demandas de cada indivíduo ou coletivo. Então, as perspectivas de conhecimento e de desenvolvimento de tecnologia vão se configurando a partir da conjugação do específico e das relações entre o particular e o global. O que dá a perspectiva é a configuração resultante dos diferentes fatores (que ameaçam sua vida ocupacional) em cada área.

A construção teórico-metodológica que utilizo, a Complexidade, eu penso como método, eu nunca tinha pensado como perspectiva. Mas talvez seja...

Maria de Lourdes Feriotti apontou enquanto áreas de conhecimento ou campos de estudo, que contribuem para sua produção de conhecimentos em terapia ocupacional, a Saúde Mental, Educação, Política, Políticas de Saúde, Gestão de Saúde, Psicanálise, Psiquiatria, Reforma Psiquiátrica, Filosofia, Arte, Sociologia e a Teoria da Complexidade. O principal autor que utiliza é Edgar Morin.

Tecendo Redes

Diante de tantas trajetórias, expressões e concepções tão ricas e diversas, além de valorizar a diversidade de produções, procuram-se fios que atravessam os caminhos das interlocutoras e que se encontrem, mostrando pistas que compõem a rede de conhecimentos da terapia ocupacional brasileira na atualidade. Foram identificados pontos de conexão ou elementos compartilhados nos relatos das interlocutoras. Tais pontos, pode-se dizer, contribuíram ou influenciaram o desenvolvimento de suas produções e concepções sobre a profissão. Além de elementos que se aproximam, também se destacaram expressões bastante singulares de cada interlocutora.

Foram apresentados campos de investimento teórico-prático da terapia ocupacional, áreas do conhecimento consultadas, autores que são referências e terapeutas ocupacionais que contribuem ou participam do diálogo sobre a terapia ocupacional brasileira, indicados pelas interlocutoras. Todos esses dados fazem parte de uma ampla rede de conhecimentos que a terapia ocupacional brasileira tece e, ao mesmo tempo, pela qual a profissão é tecida.

No tratamento dos relatos e das publicações não se pretendeu realizar uma análise comparativa, mas sim contemplativa da diversidade de informações contidas nos relatos das trajetórias, conhecimentos, concepções e perspectivas. Serão apresentados tipos de composições, categorias identificadas como elementos comuns e expressões singulares, promovendo um diálogo entre as interlocutoras.

12. Conexões e elementos comuns

Alguns elementos comuns que apareceram nos diversos relatos foram: a) instituições de graduação tradicionais e períodos de formação, caracterizando gerações; b) posicionamento, participação e envolvimento com coletivos e movimentos sociais e políticos; c) participação e proposição de grupos de estudo, formação continuada, diálogo e produção; d) realização de pós-graduação *lato* e/ou *stricto sensu*; e) crítica e/ou resistência a modelos, padrões e sistema acadêmico-científico; f) relação com

formação, capacitação, docência e temas de investimento; g) trajetórias de participações e produções em encontros e congressos de categoria; h) redes amplas, instigadoras e de suporte para investimento na produção de conhecimento; i) criação ou nomeação de elementos teórico-práticos constituintes da profissão; j) afeto, paixão e satisfação pela profissão, seus desafios e possibilidades.

Todas as interlocutoras estudaram nas instituições que criaram os primeiros cursos de terapia ocupacional brasileiros, Sandra estudou na Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ) da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação e as demais na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Cursaram e/ou se formaram na década de 1970, apenas Maria José se formou em 1970, as demais concluíram no final da década (Sandra em 1977, Maria de Lourdes em 1978, Mariângela e Roseli em 1979).

O contexto da Ditadura Militar influenciou e acarretou no intenso envolvimento político das interlocutoras e posicionamento na direção da militância por transformação do *status quo*, tanto social, quanto da profissão e seus conhecimentos no país. Essa característica parece ter influenciado as gerações que se formaram em tal período, formando profissionais engajados pelo desenvolvimento da profissão e dos direitos sociais. Foram gerações que precisaram produzir e conquistar aquilo que sentiam falta.

Todas se envolveram, se posicionaram, participaram de coletivos e movimentos sociais e políticos, tendo experiências durante a graduação, quando recém-formadas e caracterizando a continuação das trajetórias profissionais. Estágios, jornais estudantis, centros acadêmicos, movimentos locais/regionais pela abertura de vagas públicas para a categoria, movimentos nacionais por políticas públicas e posições ideológicas são experiências que deixaram marcas nas trajetórias e que influenciaram todos os demais processos do desenvolvimento profissional. Contribuindo também para a constituição de referenciais e perspectivas teórico-metodológicas, e para a proposição de projetos, coletivos, métodos e laboratórios de estudo e formação.

Tais envolvimento se apresentam na relação com a formação profissional, nos estudos após a conclusão da graduação e, posteriormente na proposição de grupos de estudo, formação continuada, diálogo e produção. As interlocutoras buscaram por cursos de formação, especialização e pós-graduação *stricto sensu*. As áreas de investimento foram Educação, Ciências Sociais, Filosofia, Psicologia, Psicanálise,

História e os estudos corporais, que serviram de apoio para produção de terapia ocupacional.

Promoveram críticas e/ou resistência a modelos, padrões e ao sistema acadêmico-científico, das universidades e instituições de pesquisa. As críticas se iniciam com relação aos modelos de formação em terapia ocupacional (nos períodos de suas formações até a atualidade) e continuam, por exemplo, em relação à lógica do modelo de desenvolvimento científico, às perspectivas dos encontros nacionais da categoria orientadas por esses padrões, ao trabalho e perfil docente nas universidades e à lógica de produção de conhecimento, financiamento e divulgação. Referem-se uma rigidez acadêmico-científica.

Todas, de alguma forma, investiram na formação, capacitação e/ou docência em terapia ocupacional, com temas focados na profissão. Sandra, por exemplo, participou de grupos de discussão, estudo e pesquisa com temáticas nos campos de fundamentos e, junto com Roseli investiram fortemente na construção e defesa da terapia ocupacional social, a partir da constituição do grupo Metuia. Com relação à docência, especialmente, Roseli, Sandra e Maria de Lourdes estiveram em disciplinas de Terapia Ocupacional Geral, Fundamentos, Atividades e Recursos e Perspectivas Teórico-Methodológicas, além de outras em campos específicos. Todas estiveram envolvidas com a formação a partir da prática profissional em cursos de graduação ou pós-graduação *lato e stricto sensu*.

Maria de Lourdes e Mariângela buscaram formação no grupo de estudos com a Maria José e posteriormente fundaram seus próprios grupos de estudo, supervisão, formação e aprimoramento, com temas da terapia ocupacional e saúde mental. Maria José além de investir fortemente em seu Centro de Estudos e Especialidades, também registrou um método de terapia ocupacional nacional. Mas, também, não se restringiram nessas áreas, lidando com outras e abrangendo a profissão em geral.

Uma conexão que se destaca, ainda em relação à coletividade, são as trajetórias de participações e produções em encontros e congressos de classe. O investimento no desenvolvimento da categoria apareceu em todos os relatos, principalmente considerando tais gerações que necessitavam de diálogos próximos para produzir seu próprio conhecimento, ainda muito escasso. Também em épocas que haviam poucos

profissionais, o que os permitia se conectarem e se conhecerem com maior facilidade. As interlocutoras investiram nesses encontros, diálogos, trocas e construções conjuntas. E, sem dúvida, produziram nessa relação, contribuindo também para os seus desenvolvimentos individuais.

Percebeu-se que estão envolvidas em redes amplas, instigadoras e de suporte para investimento na produção de conhecimento em terapia ocupacional. Os diferentes locais e grupos pelos quais passaram constituíram um espaço de apoio para produção: grupos de estudos independentes, instituições de trabalho, laboratórios e grupos de pesquisa universitários, orientadores, orientandos, alunos e colegas institucionais. Sabe-se a importância do suporte coletivo para qualquer produção, destaca-se a qualidade dessas redes para maior investimento nos conhecimentos da terapia ocupacional brasileira.

Apareceram, dentre os componentes dessas redes: colegas de turma da graduação e de outras formações de terapia ocupacional; grupo de docentes ou profissionais que atuam em uma determinada época e local/instituição; colegas, supervisores e alunos envolvidos em trabalhos em instituições; coletivos envolvidos em movimentos de luta pela profissão, por suas associações, encontros e redes; orientadores, professores, supervisores e orientandos de graduação ou pós-graduação; grupos de estudos, pesquisa, supervisão institucionais ou autônomos. Enfim, muitos colegas, individualmente ou em coletivos, do contexto nacional ou internacional da profissão, que se tornaram referências do pensar e produzir junto.

De forma criativa e transformadora, todas ousaram criar e/ou investir em proposições constitutivas da profissão, que perpassam pela teoria e prática terapêutica ocupacional, como perspectivas, modelos ou métodos. Sandra além de ser reconhecida por desenvolver o conceito de “cotidiano”, vem desenvolvendo a Perspectiva Crítica e Complexa na Terapia Ocupacional. Maria de Lourdes assumiu a defesa pela Complexidade na Terapia Ocupacional. Maria José criou e registrou o Método da Terapia Ocupacional Dinâmica. Mariângela anuncia a Terapia Ocupacional como Produção de Vida e conceitua as atividades como territórios existenciais. E Roseli defende e fomenta a perspectiva social como especificidade da terapia ocupacional.

Um elo fundamental que se destaca nos relatos são os afetos, as paixões e a satisfação pela profissão, por seus desafios e possibilidades, por estudar, conhecer e se

aprofundar em domínios do saber e da prática para contribuírem com a profissão e seus conhecimentos. Isso se expressa desde o início de suas trajetórias, com a escolha e o interesse por cursar terapia ocupacional, permanece em todo percurso profissional e se realiza ao contarem o significado que a profissão têm hoje em suas vidas. Mesmo os desafios e as dificuldades são reconhecidos contribuindo para o desenvolvimento e a produção de cada uma. O interesse e a busca pelo conhecimento e reconhecimento da profissão nunca foram abandonados.

Quando relatam sobre a escolha profissional e o encontro com uma formação considerada insuficiente, aparece uma relação forte entre o desconhecido e um apaixonamento. Jô enfrentou embates durante a graduação contra modelos e procedimentos dos estágios, não achava que a profissão era aquilo, mesmo sem saber muito bem o que deveria ser. Sandra escolheu terapia ocupacional à fisioterapia pela proximidade com as discussões humanas e sociais, depois se inquietou diante de práticas tecnicistas pensando que a profissão não devia ser apenas aquilo. Maria de Lourdes escolheu a profissão pela conexão com diferentes áreas do saber sobre o ser humano e esteve em uma turma que, até na formatura, quebrou protocolos. Mariângela, no dilema entre medicina e artes plásticas, teve um encantamento pela terapia ocupacional pelo desafio de entrar numa profissão que não era conhecida. Para Roseli a graduação significou uma liberdade para ir para o mundo, um encontro com livros e autores, conhecimentos e movimento estudantil e, depois, muitas batalhas pela profissão, onde se encontrou.

Valoriza-se tais experiências, tão importantes e significativas, para a elaboração de visões e perspectivas sobre a terapia ocupacional. Não se pretende afirmar que seja necessário seguir percursos semelhantes para se produzir conhecimento, mas considera-se a relevância de cada um desses elementos exercendo um papel instigador e decisivo nos processos e desenvolvimentos profissionais. Tais percursos são memórias e dados que ajudam a contar a história da profissão no país, que refletem sobre o desenvolvimento da identidade profissional e que expressam produções e contribuições de cada participante à terapia ocupacional brasileira.

12.1. Expressões singulares

Seguindo o tema dos apaixonamentos, apresenta-se expressões e significados que a terapia ocupacional encarnou em cada uma dessas interlocutoras, após uma vida de investimentos na profissão.

Para Jô Benetton...

A dificuldade de exercer a profissão que me fez produzir... A terapia ocupacional é o núcleo central na minha vida. O Método da Terapia Ocupacional Dinâmica é a coisa mais importante que eu vou deixar de herança. Então, a diferença entre o meu estudo e das minhas colegas terapeutas ocupacionais é que os estudos delas estão baseados em referências fora da terapia ocupacional, já eu comecei fora, mas eu voltei para dentro, eu estudo a terapia ocupacional com os instrumentos que ela me dá ou com as possibilidades que ela mesma me dá. Porque essa é a forma de ter uma ciência independente, empírica, ser uma ciência normal.

Para Sandra Maria Galheigo...

Ter vindo para uma universidade no estado de São Paulo e o mestrado foram dando uma sensação de que estávamos inventando uma terapia ocupacional que era nossa. É o significado que tem na minha vida: ter escolhido uma profissão meio na negativa da outra, depois acreditar que é muito importante a gente trabalhar e construir a profissão. Quando eu lia autores que eu achava que eram a cara da terapia ocupacional. Me deu essa possibilidade, essa paixão de inventar uma profissão. A gente acreditava que podia ser. Foi um movimento natural de uma geração. Tem esse significado importante na vida, de espaço de invenção, de criação. Acho que esse é um significado da terapia ocupacional para mim, a possibilidade de estar junto e de alguma maneira interferindo na mudança de alguma coisa.

Uma coisa que eu sempre gostei muito foi de fazer a assistência, não só dar aula, tanto na PUC-Campinas como na USP. No doutorado eu me apaixonei por estudar, pesquisar, então até fiquei na dúvida de voltar para a terapia ocupacional. E voltando, de novo me apaixonei muito em atender, de interferir na mudança de algo que está acontecendo. O tempo todo você está aprendendo com aquela realidade. Acho que esse

é um significado da terapia ocupacional para mim, a possibilidade de estar junto e de alguma maneira interferindo na mudança de alguma coisa; poder estar junto construindo algo, tanto na profissão como nos trabalhos junto às vidas das pessoas.

Outra coisa é o fazer. Como eu sempre gostei muito de fazer coisas, de trabalhar com madeira, de pintar quadros... a coisa da atividade, do artesão, do fazer sempre me animou muito.

Para Maria de Lourdes Feriotti...

O significado da terapia ocupacional na minha trajetória de vida deve ser muito importante porque é muito intenso. Eu não sei te dizer qual é o significado exatamente, mas a terapia ocupacional me acompanha desde o dia que eu decidi fazer terapia ocupacional, até hoje. Em 1976 eu já estava na universidade, então, digamos que faz 40 anos que a terapia ocupacional tem estado na minha vida ininterruptamente. Desde então, estudo, trabalho, faço, penso, vivo terapia ocupacional. Inclusive, minha sustentação financeira vem da terapia ocupacional, enfim... ela deve ser importante na minha vida. Cabe dizer que eu ainda gosto do que faço e que nessa trajetória, talvez pouquíssimas vezes eu tenha adoecido pelo trabalho. Isso é uma coisa que tem ficado bem evidente, eu tenho começado a tratar muito essa questão com os alunos e com o grupo de estudos, sobre o crescimento do adoecimento do trabalhador hoje. Eu acho que não adoço pelo trabalho, porque gosto do que faço e estamos começando a constatar que, as pessoas do grupo de estudos G.E.I.T.O. também não estão adoecendo no trabalho, provavelmente, porque estamos mantendo a criatividade e o prazer no que fazemos. Então, digamos que um dos significados da terapia ocupacional na minha vida é que, talvez, ela tenha me autorizado a validar e valorizar, de fato, a criatividade, a liberdade e a necessidade de fazer um trabalho com significado e prazer. Ela tem me autorizado a não me submeter a algumas coisas no mundo do trabalho... Mas deve ter muito mais do que isso...

Tenho uma relação com a academia que preciso aceitar e seguir minha vida. Agora com 60 anos e sem título, mas com um grupo de estudos que termina este ano dizendo “nós vamos nos assumir como um grupo de estudos e de apoio... nós não somos apenas

um grupo de estudos!”. E conseguir verificar na vida real que pacientes melhoram de verdade e mudam suas vidas concretamente... Enfim... foi por isso que eu escolhi terapia ocupacional.

O que eu consegui fazer, que considero importante, foi encontrar um conforto na definição de um objeto para a terapia ocupacional, a partir da Complexidade. Isso me permitiu transitar na interprofissionalidade mantendo, ao mesmo tempo, a especificidade e a relação com os outros conhecimentos. Acho que é uma coisa que eu conquistei... Hoje a terapia ocupacional é um lugar confortável para mim, encontro meu lugar numa equipe multiprofissional com muita tranquilidade. Ouvir a pergunta “o que faz a terapia ocupacional?” não me ofende, não me agride, não me cansa mais, porque é fácil dizer o que é. Enfim... acho que eu entendi o que é terapia ocupacional e me sinto bem nesse lugar.

Para Mariângela Scaglione Quarentei...

Para contar como se constituiu minha trajetória e a compreensão sobre a terapia ocupacional, tenho muito rigor, mas rigidez acadêmica nenhuma. Porque eu tenho uma compreensão muito clara de que conhecimento é uma coisa viva, que todo conhecimento é produzido dentro de um grande desafio que um ser vivo vive. A importância de construir conhecimento para fazer terapia ocupacional, para mim, foi algo que se constituiu na graduação, como uma necessidade. Ali já se colocava claro que deveríamos construir o nosso conhecimento.

A terapia ocupacional foi um importante campo para o exercício sagrado do cuidar da vida, da existência... e para o exercício do compartilhamento da existência e do conhecimento sobre esse cuidar.

Para Roseli Esquerdo Lopes...

Cada um escolhe algum negócio na vida né? Mas quando eu escolhi a terapia ocupacional (fora um momento de dúvida entre 1989 e 1990 com a docência e com a terapia ocupacional) não tive nenhuma outra dúvida de onde estou e o que estou

fazendo. Então vamos lá... CONUR (Conselho Nacional de Universitários de Reabilitação), ATOESP (Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Estado de São Paulo), RENETO (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional), enfim... essa construção... eu tomei isso como tarefa, sei lá o porquê, mas tomei. Se é para fazer, vamos fazer direito.

É sempre isso comigo, nessa institucionalização acadêmica da terapia ocupacional, é sempre em torno da terapia ocupacional. Para algumas pessoas, era mais o movimento dos trabalhadores de saúde mental, era mais o movimento da Reforma Sanitária, era mais o PT (Partido dos Trabalhadores), por exemplo. Para mim, era mais a terapia ocupacional.

A terapia ocupacional é constitutiva, não toda terapia ocupacional, mas nessa trajetória que segui, com essas pessoas que estiveram comigo, porque é muito duro estar sozinha, eu não me vejo sem essas amigas e colegas na terapia ocupacional, os alunos que vão se tornando amigos ou colegas mais próximos, isso que você chamou de rede de relações, que também é uma rede de suporte para a vida, com algumas pessoas com mais intimidade, mas com um grupo de grande proximidade profissional.

13. Componentes instigadores da produção de conhecimentos

Serão apresentados quais os campos teórico-práticos com os quais as interlocutoras estiveram envolvidas, quais referenciais teóricos ajudaram na produção de conhecimentos na terapia ocupacional e quais as indicações de terapeutas ocupacionais que dialogam sobre o tema da terapia ocupacional brasileira.

Para uma apresentação visual da proporção em que cada campo, referencial ou profissional foi citado pelas interlocutoras, montou-se nuvens de palavras³⁸.

³⁸ As nuvens de palavras foram produzidas com auxílio de uma ferramenta de tipografia online, disponível em: <http://www.wordclouds.com/>

13.1. Campos de atuação na terapia ocupacional

Os campos que as interlocutoras atuaram ou atuam na terapia ocupacional, e a proporção que apareceram, são: Fundamentos de Terapia Ocupacional (três interlocutoras), Saúde Mental (três), Hospitalar (duas), Saúde Coletiva (duas), Social (duas), Educação (uma), Formação de Terapia Ocupacional (uma), História da Terapia Ocupacional (uma) e Medicina Comunitária (uma). Como Fundamentos e Saúde Mental foram os campos mais citados, sendo citados por três interlocutoras, aparecem com tamanho de fonte maior na nuvem.



Figura 1 – Proporção visual dos campos de atuação das interlocutoras

Nota-se a proximidade com o campo chamado de Fundamentos, principalmente por parte das interlocutoras que são ou foram docentes de disciplinas desse campo. Também aparecem História, Formação e Educação em Terapia Ocupacional, que também dialogam com um campo mais geral e amplo da profissão (sendo ou não considerados fundamentos). Dos campos teórico-práticos, cada uma apontou qual já desenvolveu ou desenvolve atuação e pesquisa, que também podem contribuir para discussões ampliadas da profissão.

13.2. Referenciais que contribuem para discussão da terapia ocupacional

Esse item foi dividido em três tipos de referenciais que contribuíram ou contribuem para produzirem conhecimentos sobre a terapia ocupacional: as disciplinas ou áreas do conhecimento, os autores específicos e os terapeutas ocupacionais que são ou foram referência para as interlocutoras.

As áreas do conhecimento, e a quantidade que foram citadas, são: Filosofia (citada por quatro interlocutoras), Psicanálise (três), Complexidade (duas), Educação (duas), Filosofia da Ciência (duas), História (duas), Paradigmas da Terapia Ocupacional (duas), Psicodinâmica (duas) e as demais³⁹, citadas uma vez, foram Anatomia Emocional, Antropologia, Aprendizagem, Arte, Cartografia, Ciências Sociais, Construtivismo, Criminologia Crítica, Educação Somática, Esquizoanálise, Estudos da Subjetividade, Filosofia da Diferença, Gestão de Saúde, História da Saúde, Método da Terapia Ocupacional Dinâmica, Neurociência, Perspectiva Crítica, Política, Políticas de Saúde, Políticas Públicas, Psiquiatria, Psiquiatria Social, Reabilitação Psicossocial, Reforma Psiquiátrica, Saúde Mental, Social Democracia, Sociologia, Sócio Construtivismo e Terapias Corporais Neo-Reichianas. Das 37 áreas citadas, a Filosofia foi a mais utilizada, aparecendo em quatro entrevistas, seguida por Psicanálise, três vezes citada.

³⁹ Foram apresentadas em ordem alfabética.

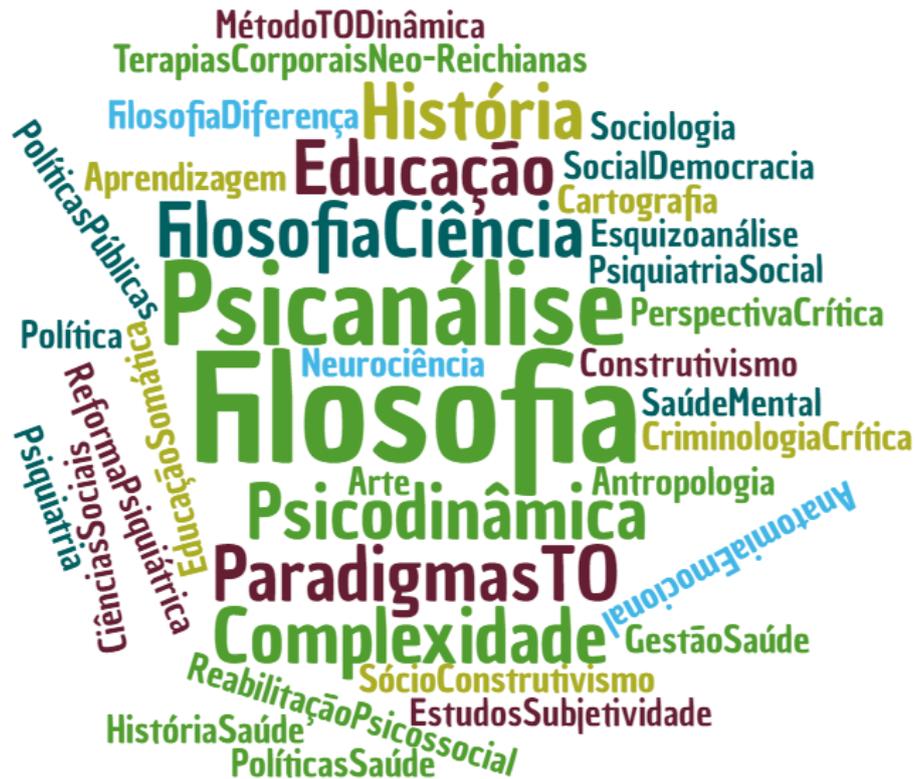


Figura 2 – Proporção visual das áreas de conhecimentos que são referências para as interlocutoras

É interessante ver quais áreas e disciplinas contribuem para a produção de conhecimentos e reflexão sobre a terapia ocupacional. Estão fortemente envolvidos os conhecimentos das Ciências Humanas, Sociais e da Saúde, ou interdisciplinares que unem tais conhecimentos. Ressalta-se o quanto autores dos campos da filosofia e da sociologia estão presentes na construção de conhecimento e contribuem para estruturação de pensamento na terapia ocupacional. Observa-se também diferentes referenciais teórico-metodológicos sendo citados constituindo perspectivas, correntes ou escolas de pensamento próprias que, por sua vez, alimentam as construções de saberes e fazeres distintamente. Autores diversos dessas áreas foram citados, como apresentado abaixo.

Os autores citados pelas interlocutoras, que contribuíram para suas produções e reflexões, e a quantidade de vezes citados, foram: Dentre os 42 autores, Franco Basaglia foi o mais citado (três), Edgar Morin (duas), Gilles Deleuze (duas), Hannah Arendt (duas), Jean-Paul Sartre (duas), Karl Marx (duas), Michel Foucault (duas), Paulo Freire

(duas), Thomas Kuhn (duas) e os demais, citados uma vez⁴⁰, foram Agnes Heller, Antonio Gramsci, Anthony Giddens, Boaventura de Sousa Santos, Cheryl Mattingly, Clauss Offe, Daniel Kemmis, Dario Melossi, Donald Schon, Fayga Ostrower, Félix Guattari, Friedrich Engels, Ivan Illitch, Isabelle Stengers, Jean Piaget, Jean-Pierre Goubert, Jean-Pierre Peter, Litz Vieira, Lev Vygotsky, Luis Cerqueira, Louis Althusser, Maria Lucia Toralles Pereira, Manoel de Barros, Nise da Silveira, Paolo Nosella, Pierre Bourdieu, Regina Favre, Richard Sennett, Robert Castel, Simone de Beauvoir, Suely Rolnik e Stanley Keleman.

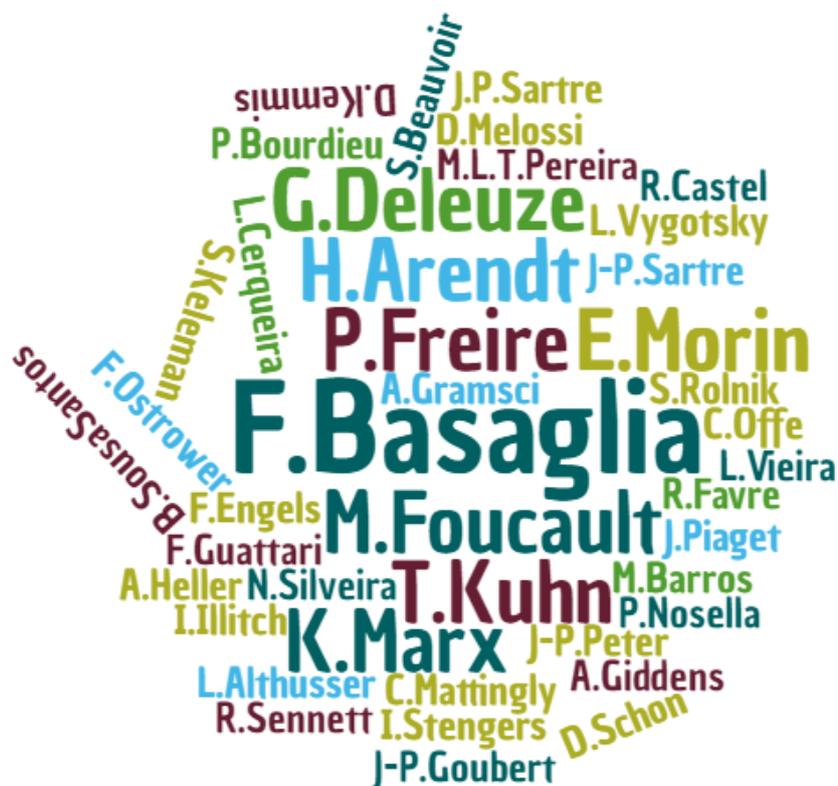


Figura 3 – Proporção visual dos autores que são referência para as interlocutoras

Alguns terapeutas ocupacionais também foram citados, como referências ou mesmo como exemplos para atuação profissional, que contribuíram para as interlocutoras pensarem e produzirem sobre a profissão. Os terapeutas ocupacionais

⁴⁰ Foram apresentados em ordem alfabética.

citados pelas interlocutoras, e a quantidade de vezes citados, foram: Maria Heloisa Medeiros (em duas entrevistas), Elisabeth Lima (duas), Isabel Ghirardi (duas) Léa Soares (duas), Maria José Benetton (duas), Michelle Hahn (duas) e os demais citados uma vez⁴¹, sendo Ana Paula Mastropietro, Beatriz Ambrósio do Nascimento, Beatriz Teixeira, Berenice Rosa Francisco, Camila Santarosa, Denise Dias Barros, Eliane Dias de Castro, Eliana Anjos Furtado, Elisabete Mângia, Eucenir Rocha, Fátima Oliver, Fernanda Nicácio, Flávia Liberman, Gonzaga Leal, Iracema Vergotti Ferrigno, Jussara Pinto, Lilian Magalhães, Luciene Vacaro, Sandra Maria Galheigo, Maria Cristina Coelho, Marcus Vinícius Almeida, Rafaela Arrigoni, Reinaldo Silva, Renata Varella, Roseli Esquerdo Lopes, Samira Di Pierri, Sonia Ferrari, Tatiane Ceccato, Taís Quevedo Marcolino e Thelma Matsukura,

Essa nuvem tem resultado mais homogêneo (tendo uma ou duas indicações para cada terapeuta ocupacional), as 36 indicações pouco se repetem pois se aproximam muito da trajetória de cada interlocutora, envolvendo terapeutas ocupacionais que estiveram próximos de cada uma, servindo de exemplos e/ou sendo parcerias e que, por isso, se tornaram referência.

⁴¹ Foram apresentados em alfabética.



Figura 4 – Proporção visual dos terapeutas ocupacionais que são ou foram referência para as interlocutoras

13.3. Outros interlocutores dessa produção na atualidade

As interlocutoras também indicaram outros terapeutas ocupacionais que, para elas, participam do diálogo sobre terapia ocupacional, de forma mais ampliada (independente dos campos específicos), e seriam (com a quantidade de indicações): Elizabeth Lima (indicada em quatro entrevistas), Ana Paula Malfitano (duas), Berenice Rosa Francisco (duas), Denise Dias Barros (duas), Eliane Dias de Castro (duas), Léa Soares (duas), Lilian Magalhães (duas), Maria Isabel Ghirardi (duas), Maria de Lourdes Feriotti (duas), Maria Heloísa Medeiros (duas) e os demais citados uma vez⁴², como André Nunes, Carla Regina Silva, Cris Arioli, Eliana Anjos Furtado, Elisabete Mângia, Erika Inforsato, Fátima Oliver, Flávia Liberman, Gonzaga Leal, Helen Freitas, Jussara Pinto, Kátia Penido Bueno, Maria Auxiliadora Cursino Ferrari, Maria José Benetton, Maria Luiza Emmel, Mariângela Scaglione Quarentei, Marília Caníglio, Roseli

⁴² Sendo apresentados em ordem alfabética.

Esquerdo Lopes, Sandra Maria Galheigo, Taís Quevedo Marcolino, Teresa Ruas e Thelma Matsukura.

Nesse caso, dos 32 nomes, Elizabeth Maria Freire de Araújo Lima foi indicada por quatro das cinco interlocutoras, apesar de não ter aparecido no item anterior, de referências para a produção, provavelmente, por ser de uma geração posterior a das interlocutoras. Além de Elizabeth Lima, nesse item também aparecem outras indicações de gerações posteriores às das interlocutoras, que não apareceram na questão das referências.



Figura 5 – Proporção visual de terapeutas ocupacionais indicados pelas interlocutoras

Sandra comentou sobre a indicação de terapeutas ocupacionais que estão participando do diálogo e produção sobre a terapia ocupacional brasileira na atualidade. *Na verdade, a gente tem uma ausência de produção muito grave nessa área. Isso é um problema, quando você é docente de terapia ocupacional e tem que estar ligado a alguma área prática. Esse modelo de ensino, pesquisa e extensão da universidade, na terapia ocupacional, tem limitado a discussão mais teórica e geral, mais reflexiva, mais de fundamentos, de perspectiva teórico-metodológicas na terapia ocupacional. Para*

trabalhar em bases conceituais, teóricas e metodológicas você tem que ter tempo de ler autores e pensar. Eu, por exemplo, trabalho em Contextos Hospitalares e também em Fundamentos. As questões que eu tenho trabalhado, são de leituras que eu tenho há quase quarenta anos, e até uma pessoa mais nova chegar nisso gasta tempo... A gente faz porque tem o desejo de fazer, mas poderia fazer melhor se tivesse mais tempo, eu seria melhor aproveitada se pudesse só discutir teoria e meu projeto de extensão fosse criar um grupo de estudos para fomentar esse debate de uma maneira mais consistente (Sandra).

Considerações inacabadas

Adentrou-se em **um campo**, em que algumas faces foram exploradas, umas mais, outras menos e ainda há muitas mais para desvendar. Conheceu-se alguns de seus agentes, entre eles, importantes interlocutoras que ajudaram a explorar suas histórias, teorias e contextos. Sobre os capitais simbólicos, seu jogo de forças e disputas não foi possível refletir muito, mas dedicou-se fundamentalmente às produções desse campo. Sabendo que, sem dúvida, nada foi produzido alheio a esse jogo ou destituído de capital simbólico, cada produção, proposição, concepção e conhecimento tem seu valor, suas tensões e seu grau de resistência. Por isso buscou-se reconhecer, do que foi possível apresentar, cada diversidade produzida (BOURDIEU, 2004; 1989).

Sobre a compreensão do campo, ela é conquistada aos poucos, ao longo do tempo, e, nesse momento, apresentou-se uma parte da história, com parte dos envolvidos e parte de suas memórias. Ao se conceber a complexidade (MORIN, 2005), sabe-se da impossibilidade de se alcançar uma compreensão completa da realidade, mas, também, da possibilidade de olhar para múltiplas relações e compreender alguns processos.

Nessas compreensões, viu-se um campo que se volta para as sutilezas das trocas humanas, para as possibilidades de se produzir uma vida melhor, com sensibilidade em buscar teorias e metodologias capazes de cuidar de fragilidades ou potências da vida dos indivíduos, grupos e da sociedade. Viu-se as interlocuções com a filosofia, a política, a saúde, os contextos sociais e todo conhecimento mais que for necessário para atuar com as qualidades do humano, investindo em produções muitas vezes desvalorizadas, perante as escalas da produção no modelo científico moderno.

Ao adentrar e refletir sobre o campo da terapia ocupacional brasileira, sobre suas trajetórias e produções de conhecimentos especificamente, viu-se o investimento em objetos de estudo considerados ignóbeis⁴³ (menos investidos) perante o campo científico, apesar das pressões externas. São produções que não visam a distinção hierárquica entre os objetos e sujeitos, nem a utilização de metodologias reproduzíveis e

⁴³ Termo utilizado por Pierre Bourdieu (1998).

quantificáveis cientificamente. Por outro lado, um campo situado em uma posição inferior na hierarquia das legitimidades, para Bourdieu (1998), oferece “à polêmica da razão científica uma ocasião privilegiada de exercer-se, com toda liberdade” (p. 38).

Essa tensão com o modelo científico e de produção vigente apareceu de diferentes formas neste trabalho. Como produzir e investir numa atenção mais humanizada e sensível ao outro, em meio a regras, modelos rígidos, pressões por produtividade acadêmica, visões segmentadas sobre o ser humano e a vida? E as interlocutoras trazem exemplos pessoais de como resistir e encontrar certa liberdade para criar, atuar profissionalmente e produzir conhecimentos.

Sendo importante lembrar da intensa produção de conhecimentos que é feita nas práticas, na assistência, na clínica, nos espaços sociais por terapeutas ocupacionais, fora do circuito acadêmico. Todas as formas de produção, quando conectadas, se influenciam e constroem a rede de conhecimentos da terapia ocupacional brasileira. Não é necessário cindir e desvalorizar tantas riquezas produzidas na relação com a atuação profissional, na prática clínica, social, assistencial, cultural, etc., dos lugares onde surgiram a profissão. As produções assistenciais e acadêmicas não existem, na atual realidade, uma sem a outra e a história da terapia ocupacional precisa mostrar isso também.

Esse é um ponto importante e ao mesmo tempo pouco tocado no que diz respeito à produção de conhecimento: os saberes produzidos independentes dos limites acadêmicos. As disputas por poder e hierarquia geradas pelos atuais padrões e discursos científicos, muitas vezes, causam impasses e prejuízos para a valorização dos profissionais distantes a eles. Mesmo atentando a essa problemática, sabe-se que este trabalho não se afastou muito da periferia desses moldes para contar as histórias dessa profissão que é, antes de tudo, uma prática. Para poder-se caracterizar mais adequadamente as histórias e os conhecimentos dessa profissão, ainda faltam muitas diferentes vozes que ecoam em tempos e espaços distintos pela construção coletiva da terapia ocupacional brasileira.

Para contar **as histórias**, uma perspectiva histórica da profissão, é preciso anos de estudos, pesquisas, entrevistas, sistematização de documentos e escrita. É preciso somar, compor com outros trabalhos, pesquisas, explorações que nunca cessam, pois o

processo histórico é dinâmico e o contar histórias é sempre incompleto, inacabado. É preciso ainda tatear os limites, as contradições e os paradoxos dos discursos, vendo que não há uma história completa e oficial. Retomando Nora (1993, p. 9), a “história é a reconstrução sempre problemática e incompleta do que não existe mais. A memória é um fenômeno sempre atual, um elo vivido no eterno presente; a história, uma representação do passado”.

A memória é completa e repleta de significados no plano individual, mas quando compartilhadas na história, sempre deixam espaços para novas perspectivas. Por isso fala-se em pluralidade das histórias, em composições de narrativas orais com histórias escritas sobre as estruturas de acontecimentos compartilhados. Mas, mesmo compondo micros e macros, ainda assim, não é possível afirmar que se alcançou a realidade dos acontecimentos. É preciso saber dos limites e das potencialidades que este trabalho apresenta.

No processo de pensar nas histórias e memórias, nas trajetórias da terapia ocupacional e dos terapeutas ocupacionais, as participantes da pesquisa se tornaram interlocutoras, contribuindo para a composição de todos esses dados. Afinal, a maioria dos processos apresentados estão corporificados nessas terapeutas ocupacionais há trinta, quarenta anos.

A terapia ocupacional brasileira, por seu tempo de atuação, tem o privilégio de ter muitos dos pioneiros da prática, da formação, da pesquisa e da institucionalização da profissão disponíveis para contar percursos do processo histórico da profissão no país. Este trabalho apresentou uma composição de relatos de memórias individuais, coletivas e, talvez, subterrâneas ou marginais⁴⁴, histórias orais e histórias escritas, na tentativa de não promover hierarquização de saberes e ou de formas de produção de conhecimento (HALBWACHS, 1990; SIMSON, 2003; BURKE, 1992).

⁴⁴ As memórias individuais são aquelas guardadas por um indivíduo, referente às suas próprias experiências, as memórias coletivas são formadas pelos fatos e aspectos julgados relevantes por grupos dominantes e as memórias subterrâneas ou marginais correspondem a versões sobre o passado dos grupos “dominados”, não monumentalizados (SIMSON, 2003).

Nos tempos atuais, o pensamento ocidental assumiu um ritmo acelerado diante do desenvolvimento tecnológico e dos meios de comunicação, acessando uma avalanche de informações diárias. O consumo acrítico e não seletivo de informações prejudica uma das mais importantes funções da memória humana, que é sua capacidade seletiva. Vive-se verdadeiras sociedades do esquecimento, onde a memória não tem mais valor. Sob tal contexto, Simson (2003) defende que o compartilhamento de memórias é uma importante estratégia que retoma a questão do tempo, reconecta ao processo que leva à ação, podendo vivê-lo mais plenamente.

O excesso de informação, de opiniões e de estímulos produzem mais vontades e hiperatividade e menos possibilidades de ter experiências. Para haver experiências, explica Bondía (2002) é preciso: parar para pensar, para olhar, para escutar, para sentir, demorar-se nos detalhes, suspender o juízo, o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, falar sobre o que acontece a si mesmo, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, ter paciência e dar-se tempo e espaço. Será preciso resgatar as experiências para registrar e poder compartilhar novas memórias.

A todo tempo retoma-se a questão dos **conhecimentos produzidos** pela terapia ocupacional no Brasil até a atualidade. Que, para entendê-los, é preciso compreender seus processos, contextos e proposições, quando eles surgiram, como se transformam, são ressignificados ou substituídos. O pensamento contemporâneo se afirma nas composições, transformações, diversas interpretações, nas trocas e nas interfaces. A transdisciplinaridade já é uma realidade para alguns, mas ainda não para todos. Esse é o processo da produção de conhecimentos, é também não ser único e universal.

É bom poder olhar e admirar muito do que se pôde construir. Mesmo na incompletude, é um presente para quem participou dos processos constituintes da profissão, é um convite e uma reflexão para quem vem conhecendo e iniciando seus passos na terapia ocupacional e um desafio para quem se coloca a tarefa de continuar produzindo e investindo nessa profissão. E o desafio é inevitável, viu-se a necessidade de se produzir e dialogar mais sobre os objetos de estudo, os fundamentos, os conceitos, as perspectivas teórico-metodológicas, enfim, os conhecimentos gerais na terapia ocupacional, no contexto brasileiro. Também olhar para as negociações, os espaços, as

condições que os profissionais necessitam ou se submetem para produzir esses conhecimentos, para dialogar sobre eles.

Atentando-se para os processos históricos, viveu-se o desafio de se implementar a profissão, seus cursos de formação e suas instituições, de superar conflitos sociais e políticos, encarou-se a necessidade de produzir conhecimentos, de pensar nos fundamentos, objetivos, papéis e habilidades para a profissão e seus profissionais, e, recentemente, vive-se novos desafios no interior da profissão, na relação com a produção de conhecimento e no cenário político nacional. E então, com esperança nas novas produções que virão a partir desse contexto: inovadoras? transformadoras? questionadoras? É um momento para se olhar e refletir sobre esse movimento, de tensionar transformações e de assumir mudanças no rumo da profissão, da concepção de ciência e na vida em sociedade (MORIN, 2005; SOUSA SANTOS, 1988).

A exigência da construção de conhecimento atualmente na terapia ocupacional é uma necessidade em responder tantos anseios, demandas e problemáticas enfrentadas pelas sociedades, seus sujeitos e suas produções de vida. Relaciona-se com o enfrentamento de inúmeras crises políticas, econômicas, sociais, culturais e ambientais atuais e aquelas que estão por vir, remete a necessidade de produzir espaços de participação e autonomia de pessoas, grupos e coletivos frente o desafio e respeito à vida, à diversidade, do ir e vir, do cuidado e da assistência apoiados pelos direitos sociais e humanos. Há uma riqueza de conhecimentos sendo produzida na relação com o outro.

Diante de tantos deslocamentos contemporâneos, assumiu-se a pluralidade de formatos, métodos e apresentação de resultados (SOUSA SANTOS, 1988) nesta pesquisa e valorizou-se a diversidade na compreensão e na contemplação dos dados coletados e produzidos. Ampliando a concepção de produção de conhecimentos, ao possibilitar a composição com os afetos envolvidos nos processos de pesquisar, refletir e escrever (BARROS; KASTRUP, 2012).

Quando nos remetemos à **rede**, rede de atenção, rede de cuidado, rede de suporte, rede de apoio, se concebe que haja relações, trocas, sustentação, mas sem autoridade, sem centralização, haja liberdade, segurança, composição, cocriação e co-construção, entende-se que não se faz sozinho, nem para si, e essa é a ideia da rede de produção de

conhecimentos. Prezou-se também pela rede de apoio à produção de conhecimentos, pois entende-se que tudo está conectado: colegas, companheiros, orientadores, orientandos, coletivos, grupos de estudo, de supervisão, enfim, agentes e instituições, populações e sujeitos, além de abarcar os objetos de estudo, concepções, perspectivas, conceitos, referenciais e todos os demais conhecimentos que envolvem e derivam da terapia ocupacional.

Buscou-se valorizar todos os componentes que influenciam, instigam e apoiam a produção da profissão, entendendo que há muitas relações entre eles. E há uma necessidade de pensar a criação, de forma ampliada, como uma rede de conexões, cuja formação depende da multiplicidade das relações que a mantêm. Ao longo do tempo, de acordo com os percursos que traça, a rede ganha complexidade à medida que novas relações vão sendo estabelecidas (SALLES, 2006).

As conexões ou relações entre os componentes da rede, a entrada, a transformação, ou mesmo, a saída deles dessa rede são processos que podem ser acompanhados em pesquisas e reflexões epistemológicas. É um enfoque que a profissão já pode se dispor a pensar e, uma vez iniciado, nunca tem fim. “Para nos aproximar dessa rede em construção, devemos levar em conta a condição de inacabamento no campo da incerteza, a multiplicidade de interações e a tensão entre tendências e acasos” (SALLES, 2006, p. 31).

O inacabamento também compõe o **processo de pesquisar**. A questão problemática se coloca ao final do processo, em como terminar. Neste trabalho, não se apresentam conclusões, comparações ou resultados específicos. Considera-se todo o processo na apresentação dos resultados. Ler, aprender, compreender, pensar, refletir, conceber, valorizar e produzir terapia ocupacional é o resultado. E com a esperança de que esse resultado também chegue a quem compartilhar essa leitura. Assim, concebe-se o inacabamento dessa pesquisa e de suas discussões, que são apenas um início de investimento na terapia ocupacional brasileira.

No final da década de 1980, em uma das primeiras dissertações de mestrado de terapeutas ocupacionais brasileiros, que falou sobre terapia ocupacional, Sandra Maria Galheigo (1988) apresentou debates e uma estrutura de trabalho inspiradores. Defendeu a importância de se rediscutir a produção e a reprodução do saber. Inclusive em relação

às formas de se produzir os relatos, que pudessem ser menos racionais e expressassem emoções e reflexões. Para a autora, isso contribuiria para a criação de mais modelos de pensamento e de terapia ocupacional, com inquietação e vontade de descobrir novos territórios (GALHEIGO, 1988).

Hoje, quase trinta anos se passaram, permanecendo atuais e necessárias suas reflexões, e, talvez, mais próximas de serem efetivadas. Que seja possível reviver aquela intensidade e questionamento do início da produção de conhecimentos nacionais da profissão, mas também ressignificando o que for necessário, transformando os diálogos e narrativas profissionais, repensando e retomando as pesquisas e produções de conhecimentos de/sobre a terapia ocupacional.

Para o investimento na profissão, não se pode parar de refletir sobre ela, sobre suas concepções, seus fundamentos, sua epistemologia, sua identidade, suas perspectivas, seus conceitos, seus percursos, suas produções, seus objetos de estudo, seus objetivos, seus meios, sobre a terapia ocupacional que se pretende fazer, em seu contexto e na relação com o mundo. Que essa terapia ocupacional brasileira contemporânea possa ser tecida conjuntamente.

Refletir, sentir e escrever sobre a produção do conhecimento e a produção de identidades nos conduz a inúmeras camadas, que são reveladas ao longo da exploração do tema. Há processos singulares e processos coletivos que se enredam durante a construção, compartilhamento e reprodução de saberes. São processos complexos que não podem ser compartimentalizados porque foram tecidos juntos (GALHEIGO, 2014, p. 220).

Tecendo uma poética junto com histórias, trajetórias e produções, retratos daquilo que vem sendo produzido conjuntamente, apresentou-se um texto, antes de tudo, sobre esperança. Compreender o passado, contextos e trajetórias para se construir novas memórias sociais e coletivas, quiçá didáticas, para nomear pensamentos, sensações e vivências e projetar produções que também sejam vivas, vidas e vividas para e pela terapia ocupacional em cocriação, em colaboração, com as tensões e forças do campo, mas compartilhadas e desejadas pelo coletivo.

Referências

- AGAMBEN, G. O que é o contemporâneo. In:_____. *O que é o contemporâneo e outros ensaios*. (Trad. Vinícius Nicastro Honesko). Chapecó, SC: Argos, 2009. pp. 56-73.
- BARROS, D. D. Operadores de saúde na área social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 11-16, 1990.
- BARROS, D. D. . Terapia ocupacional social: o caminho se faz ao caminhar. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 90-7, set./dez., 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/viewFile/13945/15763>>. Acesso em: 28 Mar. 2016.
- BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia Ocupacional Social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 13, n. 3, p. 95-103, set./dez. 2002.
- BARROS, D. D.; OLIVER, F. C.; CASTIGLIONI, M. C.; GHIRARDI, M. I. G. . Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional - A Pesquisa e o Ensino de Terapia Ocupacional: caminhos a serem percorridos. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 15, p. 1-2, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13944/15762>>. Acesso em: 11 Ago. 2015.
- BARROS, L. P.; KASTRUP, V.. Cartografar é acompanhar processos. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (orgs.). *Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012. pp. 52-75.
- BENETTON, M. J. . *Trilhas associativas: ampliando recursos na prática da terapia ocupacional*. 2ª ed. São Paulo: Diagrama e Texto/CETO, 1999.
- BENETTON, J.; MARCOLINO, T. Q. As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 645-652, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/925/477>>. Acesso em: 5 Abril 2016.
- BONDÍA, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*. n.19, pp. 20-28,Jan/Fev/Mar/Abr 2002.
- BOURDIEU, P. *Esboço de auto-análise*. Trad. Sérgio Miceli, São Paulo: Companhia das Letras, 2005. 140p.
- _____. Método científico e hierarquia social dos objetos. In: NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. (Orgs). *Escritos de Educação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998, p.33-38.
- _____. *O poder simbólico*. Trad. Fernando Tomaz, Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil; Portugal, Lisboa: Difel, 1989. 311p.
- _____. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico/ Pierre Bourdieu; texto revisto pelo autor com a colaboração de Patrick Champagne e Etienne Landais; tradução Denice Barbara Catani*. São Paulo: Editora UNESP, 2004. 86p.

BURKE, P. A história dos acontecimentos e o renascimento da narrativa. In: _____ (Org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. Trad. Magda Lopes. São Paulo: Editora UNESP, 1992. pp.327-348.

CANÍGLIA, M.; CARVALHO, F. B.; LOPES, R. E. Terapia Ocupacional: ciência da atividade humana. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 4, n. 1/2, p. 68-78, 1993. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/62>>. Acesso em: 03 Junho 2015.

CASTRO, E. D.; Arte, corpo e terapia ocupacional: aproximação, intersecções e desdobramentos. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.11, n.1, p.7-12, jan./abr., 2000.

CASTRO, E. D.; LIMA, E. M. F. A. Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, v.11, n.22, p.365-76, mai/ago 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n22/17.pdf>>. Acesso em: 13 de Mai. 2016.

CASTRO, E. D.; LIMA, E. M. F. A.; BRUNELLO, M. I. B. Atividades Humanas e Terapia Ocupacional. In: CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. (orgs.). *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexos Editora, 2001. pp. 41-59.

CETO - *Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional*. 2015. Disponível em: <http://www.ceto.pro.br/atividades/>>. Acesso em: 13 abr 2016.

CHALMERS, A. F. *O que é ciência afinal?* 1ª ed. (1983), São Paulo: Brasiliense, 1993, 224 p.

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. Caminhos da Terapia Ocupacional. In: _____ (orgs.). *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexos Editora, 2001. pp. 19-40.

DRUMMOND, A. F. Fundamentos da Terapia Ocupacional. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia ocupacional: fundamentação & prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. pp.10-17.

DRUMMOND, A. F. . O Incentivo à produção: desafios da formação do terapeuta ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 11, p. 1-6, 2000.

EMMEL, M. L. G. ; LANCMAN, S. . Quem são nossos mestres e doutores? O avanço da capacitação docente em terapia ocupacional no Brasil. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, UFSCar, v. 7, n.1, p. 29-38, 1998. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/264/216>>. Acesso em: 07 Mai. 2015.

FAUSTO, B. *História do Brasil*. 13 ed. 1 reimpr. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009. 660 p.

FERIOTTI, M. L. Construção de Identidade(s) em Terapia Ocupacional no Contexto das Transformações Paradigmáticas da Saúde e da Ciência. In: PÁDUA, E. M. M.;

FERIOTTI, M. L. (orgs.). *Terapia ocupacional e complexidade: práticas multidimensionais*. Curitiba: Editora CRV, 2013. pp. 43-70.

FRANCISCO, B. R. *Terapia Ocupacional*. 2ª ed. Campinas: Papyrus, 2001, 95 p.

FURTADO, E. A. Conversando sobre identidade profissional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.10, n2/3, p.46-48, mai./dez., 1999.

GALHEIGO, S. M. As discussões “fundamentais” da terapia ocupacional: retrospectiva histórica, percursos e perspectivas. *Anais... X Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional*. Goiânia-GO. 2007.

_____. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.14, n.3, p. 104-9, set./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13924/15742>>. Acesso em: 05 Mai. 2016.

_____. Perspectiva crítica y compleja de la Terapia Ocupacional: Actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético político. *TOG (A Coruña)*, 2012, pp 176-189. Disponível em: <<http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2015.

_____. Sobre identidades, latinoamericanidades e construção de saberes em Terapia Ocupacional... *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 215-221, 2014. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/979/506>>. Acesso em: 23 Junho 2016.

_____. *Terapia Ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar: em busca de um depoimento coletivo*. 1988. 84 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Campinas: UNICAMP, 1988. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000018051>>. Acesso em: 27 Out. 2015.

_____. Terapia ocupacional social: uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e de prática. In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (orgs.). *Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos*. São Carlos: EdUFSCar, 2016, pp.49-68.

_____. Transdisciplinaridade enquanto Princípio e Realidade das Ações de Saúde. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.10, n2/3, p.49-54, mai./dez., 1999.

GUAJARDO CÓRDOVA, A. Enfoque y praxis em Terapia Ocupacional. Reflexiones desde una perspectiva de la Terapia Ocupacional crítica. *TOG (A Coruña)*, 2012, pp 18-29. Disponível em: <<http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2015.

HALBWACHS, M. *A memória coletiva*. Trad. Laurent Léon Schaffter. São Paulo: Vértice/Revista dos Tribunais, 1990. 222 p.

HELLER, A. *O cotidiano e a história*. 7ª ed. São Paulo: Paz e Terra. 2004, 121 p.

HYPOLITTO, D. Formação Continuada: análise de termos. Integração ensino-pesquisa-extensão, São Paulo, ano VI, n.21, p.101-103, mai/2000. Disponível em: <http://www.geocities.ws/dineia.hypolitto/arquivos/artigos/101_21.pdf>. Acesso em: 26 julho 2016.

JAPIASSÚ, H; MARCONDES, D. *Dicionário Básico de Filosofia*. 3ª edição revista e ampliada Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001. Disponível em: <http://dutracarlito.com/dicionario_de_filosofia_japiassu.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2016.

LANCMAN, S. A Influência da Capacitação dos Terapeutas Ocupacionais no Processo de Constituição da Profissão no Brasil. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, SAO CARLOS, v. 7, n.2, p. 49-53, 1998. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/253/205>>. Acesso em: 12 Mai. 2016.

_____. Reflexões sobre uma trajetória na Terapia Ocupacional. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 471-478, 2012. Disponível em: <<http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.046>>. Acesso em: 12 Mai. 2016.

LANCMAN, S.; EMMEL, M. L. G. . La recherche en ergothérapie: développement de la formation des enseignants au Brésil. *Canadian Journal of Occupational Therapy* (1939), Canadá, v. 70, n.2, p. 97-100, 2003.

LEITÃO, C. F.; NICOLACI-DA-COSTA, A. M. A Psicologia no novo contexto mundial. *Estudos de Psicologia*, n. 8, v.3, pp. 421-430, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19964.pdf>>. Acesso em: 20 jul 2016.

LIMA, E. M. F. A.; PASTORE, M. N.; OKUMA, D. G. As atividades no campo da Terapia Ocupacional: mapeamento da produção científica dos terapeutas ocupacionais brasileiros de 1990 a 2008. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 68-75, jan./abr. 2011. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/viewFile/14122/15940>>. Acesso em: 17 Mar. 2015.

LIMA, E. M. F. A. Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 14, n. 2, p. 64-71, maio/ago. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/viewFile/13918/15736>>. Acesso em: 20 Out. 2015.

_____. Identidade e Complexidade: composições no campo da Terapia Ocupacional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.10, n.2/3, p.42-45, mai./dez., 1999.

_____. Terapia Ocupacional: um território de fronteira. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.8, n.2/3, p. 98-101. maio/dez., 1997.

LOPES, R. E. *A formação do terapeuta ocupacional – o currículo: histórico e propostas alternativas*. 1991. 215p. (Dissertação de Mestrado em Educação) Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos.

_____. No pó da estrada. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 171-186, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/743/428>>. Acesso em: 19 Jun. 2015.

_____. Terapia Ocupacional em São Paulo. Um Percurso Singular e Geral. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, vol. 12, n° 2, 2004. pp. 75-88. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/181/138>>. Acesso em: 12 Mai. 2015.

LOPES, R. E. et al. I Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional: perspectivas e consolidação do campo. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, 2009, v. 17, Suplemento Especial, p. 7-10. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/266/217>>. Acesso em: 20 Fev. 2016.

LOPES, R. E. et al. Pesquisa em terapia ocupacional: apontamentos acerca dos caminhos acadêmicos no cenário nacional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 21, p. 207-214, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/viewFile/14106/15924>>. Acesso em: 20 Fev. 2016.

LOPES, R. E.; OLIVER, F. C.; MALFITANO, A. P. S.; GALHEIGO, S. M.; ALMEIDA, M. C. de. XI Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional: refletindo sobre os processos de formação acadêmica e profissional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 19, n. 3, p. 159-166, set./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14043/15861>>. Acesso em: 16 Fev. 2016.

LOPES, R. E. ; MALFITANO, A. P. S. . Perspectivas e Desafios para a Pesquisa em Terapia Ocupacional: uma análise do seu I Seminário Nacional de Pesquisa. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 17, p. 115-120, 2009. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/272/223>>. Acesso em: 15 Fev. 2016.

MACHADO, M. C. Rumo à Ciência da Atividade Humana. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.2, n.2/3, p.60-65. 1991.

MALFITANO, A. P. ; MATSUKURA, T. S.; MARTINEZ, C. M. S. ; EMMEL, M. L. G. ; LOPES, R. E.. Programa de pós-graduação *stricto sensu* em terapia ocupacional: fortalecimento e expansão da produção de conhecimento na área. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*. Pelotas/RS. 18(1):105-111, jan/2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/2401/pdf48>>. Acesso em: 21 Fev. 2016.

MÂNGIA, E. F. Apontamentos sobre o campo da terapia ocupacional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.9, n.1, p.5-13, 1998.

_____. Terapia Ocupacional: práticas, discursos e a questão da legitimidade científica. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.10, n.2/3, p.55-9, mai./dez., 1999.

MARCOLINO, T. Q.; FANTINATTI, E. N.. A transformação na utilização e conceituação. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*, v.25, n.2, maio/ago., p.142-50, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/56461/88134>>. Acesso em: 23 de julho 2016.

MEDEIROS, M. H. R. Fundamentos e Fundações: construindo nossas bases de ação. *Anais... X Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional*. Goiânia-GO. 2007.

_____. *Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Carlos: EdUFSCar, 2010. 185p.

_____. A terapia ocupacional em relação à produção de conhecimento. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 8, n. 1, p.611-68, 2000. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/251/204>>. Acesso em: 22 Nov. 2015.

MINTO, L. W. *A educação da "miséria": particularidade capitalista e educação superior no Brasil*. Data da defesa 22/07/2011. 322p. Tese (Doutorado) - UNICAMP: Programa de Pós-Graduação em Educação. Campinas. 2011. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000836877>>. Acesso em: 16 Mai. 2015.

MINTO, L. W. *O público e o privado nas reformas do Ensino Superior brasileiro: do golpe de 1964 aos anos 90*. Data da defesa 21/02/2005. 295p. Dissertação (Mestrado) - UNICAMP: Programa de Pós-Graduação em Educação. Campinas. 2005. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000352004>>. Acesso em: 16 mai. 2015.

MORIN, E. Para além do Iluminismo. *Revista FAMECOS*, Porto Alegre, n. 26, pp.24-28, abr. 2005. Disponível em: <<http://www.uesb.br/labtece/artigos/Para%20o%20Al%20C3%A9m%20do%20Iluminismo.pdf>>. Acesso em: 08 Ago. 2016

NASCIMENTO, B. A. O mito da atividade terapêutica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v.1, n. 1, p. 17-21, 1990.

NORA, P. Entre memória e história: a problemática dos lugares. *Projeto História*, São Paulo: PUC-SP, n.10, p.7-28, dez. 1993. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/viewFile/12101/8763>>. Acesso em: 10 Set. 2016.

NOSELLA, P. Ética e Pesquisa. *Educ. Soc.*, Campinas, vol. 29, n. 102, p. 255-273, jan./abr. 2008. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 23 abr 2015.

OLIVER, F. C. . Disseminação do conhecimento e Periódicos Científicos: contribuições para o debate em Terapia Ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 17, p. 69-85, 2009. Disponível em:

<<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/276/229>>. Acesso em: 12 Set. 2015.

_____. Pesquisa e produção bibliográfica em terapia ocupacional: contribuições ao debate sobre parâmetros de avaliação da produção acadêmica brasileira. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 19, p. 108-120, 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14036/15854>>. Acesso em: 12 Set. 2015.

PASSOS, E.; BARROS, R. B. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs.). *Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012. pp. 17-31.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. (Orgs.) Posfácio. In: _____. *Pistas do Método da Cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, 2012. p. 201-205.

PEDRAL, C.; BASTOS, P. Teoria de Rui Chamone. In: _____. *Terapia ocupacional: metodologia e prática*. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2008. pp.21-38.

PINTO, J. M. *As Correntes Metodológicas em Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo (1970-1985)*. 1990. 160p. (Dissertação de Mestrado em Educação) Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos.

POLLAK, M. Memória e identidade social. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, vol.5, n.10, p. 200-212, 1992. Disponível em: <http://www.pgedf.ufpr.br/downloads/Artigos%20PS%20Mest%202014/Andre%20Capraro/memoria_e_identidade_social.pdf>. Acesso em: 12 Set. 2016.

QUARENTEI, M. S. Marcas na construção do conhecimento. *Anais... VI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional*. Águas de Lindóia-SP. 1999.

_____. *Terapia Ocupacional e Produção de Vida*. Conferência de Encerramento. *Anais... VII Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional*. Porto Alegre, 2001, 8 p.

RENETO, Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional. *Histórico*. 2014. Disponível em: <<http://reneto.org.br/a-reneto/>>. Acesso em: 13 mai. 2016.

SALLES, C. A. . *Redes da Criação: construção da obra de arte*. São Paulo: Ed. Horizonte, 2006, 172p.

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S.; Conceitos de ocupação e atividade: os caminhos percorridos pela literatura nacional e de língua inglesa. In: _____ (orgs.). *Cotidiano, atividade humana e ocupação: perspectivas da terapia ocupacional no campo da saúde mental*. São Carlos: EdUFSCar, 2016, pp. 13-35.

SCHMIDT, M. L. S.; TONIETTE, M. A. A Relação Pesquisador-Pesquisado: algumas reflexões sobre a ética na pesquisa e a pesquisa ética. In: GUERRIERO, I. C. Z.; SCHMIDT, M. L. S.; ZICKER, F. (orgs.). *Ética nas Pesquisas em Ciências Humanas e Sociais na Saúde*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008, pp.102-106.

SOARES, L. B. T. História da Terapia Ocupacional. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia ocupacional: fundamentação & prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, pp.3-9.

_____. *Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?* São Paulo: Editora Hucitec, 1991, 217p.

SILVA, C. R. As atividades como recurso para a pesquisa. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 461-470, 2013. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/906/458>>. Acesso em: 11 Jun. 2016.

SIMSON, O. R. M. V. Memória, cultura e poder na sociedade do esquecimento. *Augusto Guzzo Revista Acadêmica*, São Paulo, n. 6, p. 14-18, mai. 2003. Disponível em: <http://www.fics.edu.br/index.php/augusto_guzzo/article/view/57/63>. Acesso em: 12 fev. 2016.

SOUSA SANTOS, B. *Um Discurso sobre as Ciências*. 15ª ed. Porto: Edições Afrontamento, 1988.

TASSARA, E. T. O. Terapia Ocupacional: ciência ou tecnologia? *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v.4/7, p.43-52, 1993.

TIRADO, M. G. A., et al. Terapia Ocupacional. In: HADDAD, A. E., et al (org.). *A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Texto_de_Referencia.pdf>. Acesso em: 24 Mar. 2016.

Apêndices

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Você está sendo convidada para participar da pesquisa de mestrado intitulada **“Conhecimentos sobre Fundamentos da Terapia Ocupacional Brasileira: produções, trajetórias e tendências atuais”** vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional.
2. A proposição desta pesquisa é atualizar os dados sobre a produção de conhecimento sobre “Fundamentos da Terapia Ocupacional” brasileira (história da profissão, perspectivas, concepções, referenciais teórico-metodológicos) por meio das trajetórias de terapeutas ocupacionais que produzem conhecimento de/sobre a TO (tendo-a como objeto de investigação e reflexão) e perspectivas desenvolvidas na/sobre a profissão no Brasil.
 - a) A seleção foi feita via mapeamento das publicações de terapeutas ocupacionais pesquisadores inseridos em Grupos de Pesquisa de Terapia Ocupacional cadastrados no Diretório de Grupos de Pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, ou via indicação de terapeutas ocupacionais pesquisadores da área.
 - b) Busca-se compreender as trajetórias, concepções e perspectivas dos terapeutas ocupacionais que produzem conhecimentos voltados para área de fundamentos da Terapia Ocupacional brasileira na atualidade.
 - c) Sua participação nesta pesquisa consistirá em nos conceder uma entrevista, nos permitindo realizar a captação do áudio através de gravador e imagem através de filmadora, respondendo livremente às perguntas a serem feitas e contando sua trajetória profissional.
3. Sua colaboração nesta pesquisa possui alguns riscos, sendo eles: possíveis desconfortos mediante as questões levantadas durante a entrevista e/ou diante a informações que não gostaria de compartilhar.
 - a. Caso isso ocorra, você possui total liberdade de não responder às questões, ou até mesmo deixar de contribuir com esta pesquisa, evitando assim quaisquer possíveis danos.
 - b. Para a minimização dos riscos da entrevista presencial e gravação, disponibilizamos o contato telefônico e ainda virtual, caso necessite de maior espaço de diálogo por algum sentimento de desconforto decorrente do processo.

- c. A entrevista será transcrita e a transcrição será retornada a você para que possa fazer suas considerações e aprovação finais.
 - d. Reiteramos que, quando assim desejar, você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.
4. Em relação aos benefícios previstos, com sua participação será possível resgatar e registrar fatos relevantes que atravessem trajetórias individuais e a trajetória da profissão, assim como irá contribuir para o registro de memórias que compõem a história da terapia ocupacional brasileira.
5. A gravação audiovisual da entrevista é importante para que possamos produzir produtos para ampliar as estratégias de divulgação. As imagens e a voz poderão ser exibidas: nos relatórios parcial e final do referido projeto, na apresentação audiovisual do mesmo, em publicações e divulgações acadêmicas, em festivais e congressos, assim como disponibilizadas no banco de imagens resultante desta pesquisa e na Internet, fazendo-se constar os devidos créditos.
6. O acompanhamento dessa pesquisa pelos participantes, se assim almejarem, poderá ocorrer durante todo seu processo.
7. Nós, responsáveis pela pesquisa, nos comprometemos a prestar qualquer esclarecimento durante a realização desta.
8. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço das pesquisadoras responsáveis, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Isadora Cardinalli

Profa. Dra. Carla Regina Silva

Laboratório de Atividades Humanas em Terapia Ocupacional

Universidade Federal de São Carlos-UFSCar

Rodovia Washington Luís - km 235 – São Carlos (SP) - Telefone: (16) 3351-8342

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

_____, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do participante

2. Termo de Autorização de Uso de Imagem e Depoimentos

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS

Eu _____, CPF _____,
RG _____,

depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, Isadora Cardinalli e Carla Regina Silva, da pesquisa intitulada “**Conhecimentos sobre Fundamentos da Terapia Ocupacional Brasileira: produções, trajetórias e tendências atuais**” a realizar as gravações que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas gravações (suas respectivas cópias) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides, vídeos e transparências), em favor dos responsáveis pela pesquisa, acima especificados.

_____, ____ de _____ de 2016

Orientadora Profa. Dra. Carla Regina Silva

Mestranda Isadora Cardinalli

Sujeito da Pesquisa

3. Trajetória de Maria de Lourdes Feriotti

Vou tentar falar da minha trajetória, mas acho que vou falar bastante... São 40 anos de uma trajetória que não caminhou em linha reta. Se fosse em linha reta, talvez fosse mais fácil dizer, mas a minha trajetória não tem nada a ver com linha reta, embora tenha uma linha mestra, que acho que deu sentido a todos os diversos movimentos que fiz.

Bom, eu chego na terapia ocupacional por acaso, por volta de 1974-75. Eu jamais tinha ouvido falar em “terapia ocupacional”, nem sabia que existia... Mas naquela crise de buscar uma profissão, alguém me diz da terapia ocupacional e por algum motivo isso me chama a atenção. Então, eu fiz o primeiro movimento de ir até a Faculdade de Medicina (da USP), onde existia um “departamentozinho” que era o curso de Terapia Ocupacional, conversar com a Marici. Conversando com Marici, ela me falou uma coisa, que eu gosto de lembrar sempre, que talvez tenham sido as palavras mágicas que tiveram importância na minha vida profissional de forma muito significativa. Ela me disse: “a terapia ocupacional olha para o homem como um todo e por isso a gente estuda várias disciplinas, ciências médicas e biológicas, ciências humanas, psicologia, artes...”. E isso me encantou! Porque na verdade eu tinha uma grande crise para escolher uma profissão, porque eu sempre gostei de estudar diferentes coisas, eu estudava música, e para mim a escolha profissional se configurava mais como “o que é que eu vou deixar de estudar e o que é que eu vou querer estudar”, porque qualquer escolha significava uma disciplina fechada em detrimento de todas as outras. Eu vivi esse conflito, e quando a Marici disse aquelas palavras, elas foram mágicas: “quer dizer que então eu posso estudar tudo isso e arte também? Eu posso estudar psicologia, filosofia... e não ser nem psicóloga nem filósofa e nem artista? Posso ser uma outra coisa ainda?”. Ela disse “pode”! E isso me seduziu! Depois eu fui entender que, na verdade, eu já tinha feito um casamento com a interdisciplinaridade sem saber, e mais tarde isso se configurou como a trajetória que eu chamo de linha mestra de todo esse processo: a interdisciplinaridade, que me levou à complexidade.

Entro, então, em primeira opção, na terapia ocupacional da USP junto com uma turma muito interessante (na época com 25 vagas e 19 formandos). Nós estudamos no período da ditadura, no período final da Ditadura Militar. Presenciamos invasões do

exército nos porões na universidade. É dessa época o momento em que o exército incendiou o TUCA (o teatro da PUC-SP). Eu participei junto com a Eucenir Rocha do jornal do CAAVC (Centro Acadêmico Arnaldo Vieira de Carvalho), “a Muleta”, e naquela época participar de jornal com toda a censura política também era uma atividade interessante e perigosa! Acho que a maioria das pessoas dessa turma ainda está trabalhando como terapeuta ocupacional, dentro e fora da universidade, com trabalhos muito interessantes. Nos unimos em torno da necessidade de legitimar e valorizar a terapia ocupacional, com questões políticas muito claras. Tínhamos uma opção política inequívoca, a favor dos “fracos e oprimidos”... um perfil da nossa turma.

A nossa formatura foi muito interessante. Em plena ditadura, quebramos muitos protocolos e fizemos discursos que desafiaram a censura do cerimonial, pois, naquela época, toda a cerimônia e todos os discursos passavam pela censura da Secretaria da Faculdade de Medicina. Nossos homenageados foram o ascensorista do elevador e uma terapeuta ocupacional que trabalhava no Hospital do Juqueri. Um escândalo, para a época!

Saindo da faculdade, depois de uma formação nitidamente biomédica, baseada nos livros antigos de Spackman e MacDonald, textos do American Journal, traduzidos, xerocados e apostilados, eu e outras colegas fomos buscar o primeiro grupo de estudos em Terapia Ocupacional que oferecia uma formação especializada em Saúde Mental, o grupo de estudos da Jô Benetton que futuramente se transformou em CETO (Centro de Estudos de Terapia Ocupacional). Minha opção pela Saúde Mental e minha formação profissional foram muito influenciadas por esse grupo de estudos.

O início do trabalho foi em hospitais psiquiátricos, uma vez que, na época, esta era a única opção para terapia ocupacional em Saúde Mental. Trabalhei em São Bernardo do Campo, Mauá, mudei de emprego várias vezes... Desde o início me chamava a atenção a dificuldade para o trabalho em equipe multiprofissional, o que foi me levando aos caminhos do estudo da Interdisciplinaridade.

Trabalhei no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas em São Paulo, foi um período importante, trabalhei com Fernanda Nicácio, com Maria Inês Britto

Brunello e outras pessoas. Fernanda era de uma turma posterior à nossa e sua turma também tinha um perfil de militância política bem definido.

Depois disso iniciei minha trajetória na universidade, indo para a PUC-Campinas. Não fui contratada para a Saúde Mental, mas para a área de Fundamentos da Terapia Ocupacional: Atividades e Recursos Terapêuticos, Terapia Ocupacional Geral e preparação subjetiva do aluno para qualificação da relação terapêutica nas disciplinas de Práticas Terapêuticas Supervisionadas. Este último tratava-se de um projeto inovador e polêmico com o objetivo de preparação pessoal do aluno para a relação terapêutica, com algo de psicológico, mas com um viés predominantemente ético, político intersubjetivo.

O fato de me formar numa especialidade e assumir disciplinas de Fundamentos exigiu um exercício muito difícil: encontrar o específico e o genérico na Terapia Ocupacional, ou seja, unificar as especialidades em torno de um objeto comum. Não se podia mais dizer Terapia Ocupacional em Saúde Mental é isso, Terapia Ocupacional em Reabilitação Física é aquilo, etc. Os alunos queriam saber, afinal, o que é terapia ocupacional! Um trabalho difícil para aquele momento da profissão. Era necessário dizer aos alunos, de modo claro e sintético, o que é Terapia Ocupacional, sem a distinção por áreas de atuação.

Essas buscas levaram muitos colegas à Filosofia, porque a questão epistemológica surgia como a questão do momento. Na época existia uma grande integração entre PUC, UFSCar e USP. Os professores faziam reuniões, encontros e discussões integrando várias disciplinas, principalmente na área de fundamentos. A questão de ART era a principal! Discutíamos temas, conteúdos e métodos de ensino de ART. Foi um momento muito interessante e muito produtivo que também foi se perdendo, e foi se perdendo à medida que a academia ia ficando cada vez mais forte e mais burocrática.

Quanto à Saúde Mental, continuei principalmente com trabalho de supervisão para terapeutas ocupacionais que, ao longo do tempo, foi se tornando supervisão clínico-institucional para equipes multiprofissionais de Saúde Mental e Rede de Atenção Psicossocial, fora da universidade.

Acho que a busca pela Filosofia, Sociologia e Antropologia foi marcada pelos professores que iam fazer pós-graduação em outras áreas do conhecimento. A gente precisava de suporte para enfrentar as questões epistemológicas da terapia ocupacional: quem nós somos? Foi muito produtivo esse momento porque surgiram muitas análises filosóficas, epistemologias, tentativas de classificar a terapia ocupacional em modelos, de sistematizar e organizar o conhecimento em terapia ocupacional.

A participação da Bete Pádua, como professora de Filosofia e Metodologia do Trabalho Científico, na produção de Trabalho de Conclusão de Curso, durante vinte anos, dos alunos de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas, foi importante para nos apontar a metodologia da Complexidade como um método contrário ao Reduccionismo, que permitia tratar a Terapia Ocupacional em sua complexidade.

No meio do caminho, fiz mestrado em Educação, o que me ajudou muito no desenvolvimento de metodologias ativas de ensino, uma inovação para a época.

As Políticas de Educação do final dos anos 1990 tiveram consequências sobre as instituições acadêmicas e suas organizações de trabalho. A forte mercantilização da educação provoca um fechamento gradativo de cursos tradicionais de Terapia Ocupacional em universidades privadas e filantrópicas. Diminuem os espaços de participação coletiva e criativa na vida acadêmica. Aumentam as exigências administrativas e burocráticas, assim como o controle de produtividade.

Ao longo do tempo, nosso corpo docente foi perdendo coisas importantes para a qualidade do trabalho cotidiano: experimentávamos processos de trabalho que hoje são verdadeiras joias para os novos projetos e novos paradigmas da Saúde, que ainda estão bem longe de serem conquistados, mas que a gente vivia em um coletivo de fato. As produções de ideias, de programas de disciplina, de projeto pedagógico, a gente enfrentava em coletivo, discutia, analisava e por mais tenso que fosse produzia um currículo, um curso, um programa, uma decisão qualquer, absurdamente coletiva e, talvez, nem tivéssemos tanta dimensão disso. Produzimos conhecimento em terapia ocupacional, durante aquele período. Muitas vezes a PUC saía na vanguarda da terapia ocupacional. O projeto que o MEC (Ministério da Educação) instituiu como

currículo mínimo da terapia ocupacional em 1990 foi inspirado no currículo que a PUC construiu. Tínhamos uma participação política importante na vida universitária.

O curso não chegou a fechar, mas ficou quatro anos sem entrada de novos alunos. Após quatro anos, a PUC-Campinas reabriu vestibulares para Terapia Ocupacional e o curso continua, como novo currículo e nova configuração. Eu retorno à PUC-Campinas depois de 5 anos. Mas tudo está diferente no mundo da Educação!

Concomitante ao trabalho na PUC-Campinas, também fui professora da USP, entre 1984 e 1985, com contrato inicial de 12 horas semanais. Com a expansão do curso, teria que assumir a dedicação exclusiva, devendo optar por uma das duas universidades: PUC-Campinas ou USP. Foi uma decisão muito difícil! Apesar de querer continuar na USP por muitos motivos, a Faculdade de Medicina sempre foi muito conservadora, muito fechada, e o espaço político para o curso, naquela época, era muito pequeno. O curso de Terapia Ocupacional não tinha independência, era um pequeno departamento do Curso de Medicina. Acabei optando pela PUC-Campinas porque, na época, havia uma grande inserção política de nosso curso na universidade... E isso, para mim, era o ideal de vida universitária! Era poder participar de movimentos sociais, da discussão da produção de conhecimento, junto com outros cursos, etc. Isso define um pouco da minha trajetória... Na verdade, as minhas escolhas sempre estiveram ligadas à possibilidade de criar e ter prazer no trabalho. Do ponto de vista financeiro, do ponto de vista social, para o mundo, foram escolhas péssimas, mas eu me mantenho até hoje trabalhando e feliz com o que eu faço... Enfim, são escolhas que têm a ver com a escolha dessa profissão.

Em 2009, com a possibilidade de fechamento do curso de Terapia Ocupacional, saí da PUC-Campinas, retornando posteriormente em 2014, já que o curso voltara a ser oferecido com novo currículo e nova configuração. Nesse intervalo de tempo, transitei pela Paraíba, participando da formação do primeiro curso de Terapia Ocupacional do estado, na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Retornando à Campinas, participei da gestão municipal, junto à Coordenação de Saúde Mental da Secretaria Municipal, fortalecendo minha atuação na Rede de Atenção Psicossocial de Campinas.

O G.E.I.T.O. surge em 2000, com o início da crise da universidade, quando a possibilidade de criar vai sendo substituída pela burocratização da Educação, pelo controle da produtividade e da ação do professor dentro de sala de aula. Lembro-me que antes os alunos diziam que iam reclamar no MEC... um dia, começaram a dizer que iam reclamar no PROCON! Aí compreendi que muita coisa havia mudado no mundo da Educação! O G.E.I.T.O. surge como uma possibilidade de estudar e produzir conhecimento com criatividade, liberdade e prazer. Uma proposta que ainda estamos alimentando, uma vez que nos compreendemos como um grupo de acolhimento, de estudos e de construção de conhecimento a partir da prática. A gente percebe que o trabalho na instituição vai ficando cada vez pior, os nossos alunos chegam com toda a carga das dificuldades da Saúde, do SUS, enfim, da sociedade e a gente encontra ali um espaço de alimento, de acolhimento, de possibilidade de discutir a prática sem medo de represálias, opressão, sem necessidade de ter um discípulo, uma igreja, uma seita, essa coisa de ter que seguir alguém. Estuda a complexidade, mas vamos compondo isso de acordo com as necessidades. Começamos a perceber que não estamos adoecendo no trabalho. E isso é muito gratificante porque é o resultado de um trabalho que nasce com esse objetivo, permitindo produzir conhecimento em trânsito afetivo e efetivo entre ciência-prática-assistência. É a possibilidade de sobrevivência das nossas vidas profissionais.

Eu fiz muitas coisas que não são específicas da terapia ocupacional. Como supervisora clínico-institucional, a terapia ocupacional leva um olhar específico e as pessoas identificam essa diferença. Eu trabalhei em diferentes projetos como gestora ou como facilitadora de grupos, que também não é específico de terapia ocupacional, mas as pessoas percebem a especificidade da terapia ocupacional nesses fazeres. Acho que eu contribuí de alguma forma e também ganhei muito com essas experiências. Mas, destaco um aspecto importante: a participação em projetos multiprofissionais vem permitindo uma ampla divulgação e reconhecimento da Terapia Ocupacional. As experiências que me influenciaram foram muitas, eu falei algumas para marcar uma linha do tempo.

Acho que faltou falar uma coisa que foi muito importante para o percurso da terapia ocupacional brasileira, algo que eu acho que não contribuiu para a história da profissão enquanto produção de conhecimento, que é o que eu vou chamar,

inicialmente, de cisão entre teoria e prática, cisão entre academia e prática clínica/assistencial/profissional. Eu já falei o quanto as mudanças na política educacional, nas exigências do novo modelo da educação determinaram o percurso da academia e da profissão. Até a década de 1990, meados de 1990, não havia uma cisão entre a prática clínica e a academia. Os profissionais trabalhavam na assistência, na Educação, nas associações de classe e representação profissional, na pesquisa. Em 1995, em um congresso de terapia ocupacional, essa cisão ficou marcada para sempre. De alguma forma, passou-se a entender que produção de conhecimento é função acadêmica apenas... A academia assume a primazia do conhecimento, muitas vezes desvinculada e cindida da prática.

A partir desse momento, acho que os congressos e a terapia ocupacional perdem, porque diminui muito o número de pessoas que podem, de fato, trazer conhecimento inovador e aumenta muito o número de projetos científicos que nem sempre expressam os anseios da classe profissional. Essa cisão vai se fortalecendo, vai aumentando cada vez mais. Acho que hoje as pessoas reconhecidas profissionalmente são doutores, embora nem sempre a produção de conhecimento da academia e dos doutores atenda às necessidades do profissional que está na ponta, precisando responder às questões da prática. Essa cisão permanece e essa é minha maior crítica à burocratização da academia. Eu compreendo a necessidade da classe profissional em atender exigências da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), do MEC, embora sejam exigências, para mim, bastante questionáveis, discutíveis. A classe profissional precisa disso, eu consigo compreender. O que eu tenho discutido e não tenho concordado, é que a nossa classe profissional não optou pelo caminho de cumprir as exigências questionando as exigências. Pelo contrário, essas exigências foram absorvidas como referências de valor, passando a definir as relações de significação e valoração da prática e do conhecimento produzido pela própria classe profissional. Obviamente, foi a hegemonia da academia que tomou para si esse lugar.

Por conta de estar escrevendo um artigo voltado para a terapia ocupacional nos novos paradigmas, eu ressalto duas coisas da produção brasileira: primeiro a análise da atividade humana como práxis, essa é uma produção brasileira que tem a ver com o nosso contexto histórico, social e político (desenvolvida por vários autores brasileiros: Léa Soares, Marília Caníglio, Berenice Rosa Francisco...) e é importantíssima. Hoje a

Ciência Ocupacional resgata, dando outros nomes e categorias para falar disso que já falamos em 1980. E, a outra questão é analisar profundamente o uso da palavra “ocupação” no Brasil, no sentido social e histórico para a sociedade e para a terapia ocupacional. Existem problemas para a aceitação do termo no Brasil, a gente pode usar, mas tem que ressignificar, que avaliar a questão cultural. Ou pode não usar, permitindo o uso da atividade humana como sinônimo, porque são questões culturais que devem ser respeitadas. De novo, eu insisto que não devemos almejar a homogeneização, porque toda homogeneização parte de um critério, normalmente do critério de quem tem mais poder, do hegemônico. E no meu compromisso com a transdisciplinaridade, uma das coisas que se prega é a interculturalidade e a recusa em admitir que apenas um modo de conhecimento seja validado, porque a transdisciplinaridade dá valor a todos os modos de conhecimento. A questão é: como nós vamos dialogar? Só dá para dialogar se você tiver uma unidade que valoriza a diversidade.

4. Trajetória de Maria José Benetton

A dificuldade de exercer a profissão que me fez produzir...

Olha, eu sou uma pessoa que sempre estudei, sempre fui a primeira aluna, todas essas coisas assim, por gosto, não porque eu precisasse. Meu pai até dizia para mim “nossa, você foi muito mais longe do que eu esperava, fica aqui e toma conta das empresas junto com seus irmãos” que é o que eles fazem hoje, e eu falava “não, não vai dar para mim, isso aqui não é para mim”. Eu não vivo em uma situação tão estável para os negócios, entendeu? Não tenho personalidade para isso, eu sou uma pessoa, num certo sentido, bastante introspectiva, não na relação, mas eu passo horas estudando. Atualmente até que é muito legal, mas nos meus três casamentos anteriores não dava certo, o último, disse para mim “nossa, você vai ser uma excelente profissional!”. Eu falei “não, eu já sou, não adianta”. Não, nunca quis ser famosa, nunca quis aparecer, nunca fui para a televisão, nunca fiz coisas desse tipo, que eu acho que não resolve para a profissão. Para o político resolve, se uma pessoa faz política eu acho que ela deve fazer, eu não faço, eu faço ciência.

E a partir daí quando eu passei no concurso, foi o primeiro concurso do estado de São Paulo na carreira de terapia ocupacional, não tinha ainda essa carreira quando eu me formei em 1970. O concurso foi em fevereiro de 1971 e tomei posse em junho. Eu prestei o concurso no estado para trabalhar no Hospital dos Servidores Públicos, e passei em primeiro lugar, aí eu falei “bom eu tenho jeito para a coisa”, sem nenhum trunfo, sem nada, mas eu tenho jeito para a coisa.

Eu até esperava que eu fosse ficar na faculdade naquela época porque eu era muito boa aluna. Sabe aquela aluna de tirar dez? Eu gostava daquele estudo do movimento, gostava de vários assuntos, de Biologia, Anatomia eu não gostava muito, mas Fisiologia eu gostava muito.

Tive muito boas notas nisso e nas outras coisas, era tão pouco que era dado de terapia ocupacional. Quando eu fui para fazer esse concurso, eu fiz um levantamento nas bibliotecas, que minha mãe tinha a possibilidade de me ajudar nisso, e em pouco tempo eu reuni textos que hoje são da minha história, como o do Henrique de Oliveira Mattos, do Jaime Gonçalves e de outros tantos que tinham tese em terapia ocupacional

ou praxiterapia, ergoterapia. Fiz um levantamento e já entrei um pouco na literatura americana. Fiz uma boa prova, minha entrevista foi ótima, falei como eu pensava. Era na Psiquiatria e eu nunca tinha feito estágio na Psiquiatria, tive que fazer um levantamento rápido. Quando a “Marici” (Maria Auxiliadora Cursino Ferrari) me colocou no estágio no HC (Hospital das Clínicas), eu não fiquei, eu falei para ela que eu entrava com mandado de segurança contra ela, porque lá eu não ficava. Eu achei um horror porque você tinha que ficar tentando dar atividade para quem estava babando, para quem estava com problemas graves, mas não tinha condições por conta das medicações, “não é isso não que é minha profissão, eu acho que não é”, não sabia muito bem o que era, mas enfim. Fui meio briguenta, até porque eu estudava muito então eu queria saber como que era a coisa. Quem me ajudou muito foi Matilde Neder, uma psicóloga do curso de Terapia Ocupacional, que era uma pessoa que falava “essa terapia ocupacional que está sendo dada aqui não está certa”. E ela me pegou para ajudá-la no consultório dela durante o período da tarde, alguns dias que eu tinha livre e eu fui. Ela foi contando como tinha se formado o curso, ela foi me contando que tinha Elizabeth Eagles, que eu nunca tinha ouvido falar, que foi quem formou o curso. Na verdade, veio pela Organização Mundial de Saúde para montar o curso aqui. Então ela foi me contando essas coisas e eu falei “tem muita coisa para eu aprender ainda”. Quando eu passei em primeiro lugar, eu falei “é o que eu vou fazer, vou estudar”.

Eu comecei a fazer supervisão com Di Loreto, que era na verdade supervisor de equipes de psiquiatria. E o Di Loreto ficou tão entusiasmado que ele resolveu fazer um grupo de terapeutas ocupacionais, e foi legal porque a gente discutia a nossa profissão sem saber de onde vinha, nem o que estava fazendo. Logo em seguida, eu prestei outro concurso na Santa Casa e passei em primeiro lugar, que era para abrir um Hospital Dia, eu fui coordenar esse Hospital Dia, foi o primeiro Hospital Dia do Brasil, em São Paulo. Nesse período, todas as ideias do Luis Cerqueira foram colocadas em prática por mim, ele me dizia que para que um psiquiatra aprendesse psiquiatria, era necessário que ele acompanhasse o tratamento de terapia ocupacional. E eu era supervisora de médico, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional. Foram as primeiras terapeutas ocupacionais que foram fazer estágio de graduação comigo, e eu tive que estudar. Então a Sonia Ferrari começou a estudar comigo e eu falei para ela

“vamos para os Estados Unidos? Vamos procurar material?”. E fomos e encontramos o livro dos Fidler & Fidler e de outros tantos que estão aí, tem vários.

Foi aí que eu comecei a me apaixonar pelos psicodinâmicos ou por aqueles que usavam a Psicanálise, então eu fui fazer Psicanálise sob orientação de Amina Maggi. Quando eu fui fazer Psicanálise eu comecei a descobrir que aquela psicodinâmica na terapia ocupacional era fajuta, não tinha nenhuma referência a Sigmund Freud, a qualquer autor. Então eu fui para a França e estudei Jacques Lacan, porque ele aceitava terapeutas ocupacionais. Depois eu fiz formação aqui, e fui desenvolvendo mais a minha grande crítica, que aquilo estava furado, por exemplo, se falava da psicodinâmica das atividades, isso não existe, psicodinâmica é do nosso psiquismo e não das atividades. E eu falei “não, isso aqui é dinâmica das atividades” e ninguém escrevia sobre isso. Os Fidler & Fidler, por exemplo, trouxeram a ideia da relação triádica, só que a relação triádica tinha a ver com a Psicanálise, com o objeto da Psicanálise, porque o objeto da Psicanálise jamais é uma coisa, sempre é um sujeito, imaginário, logicamente. Eu falei, “mas como é que faz isso com o objeto atividade? Passa para o objeto?”. Aí eu fui abandonando isso e já na minha tese de doutorado eu já estava com uma argumentação até assustadora para os psiquiatras, porque, falaram isso na minha defesa, que nem sequer entendiam o que eu estava falando e eu falei “bom vocês não são terapeutas ocupacionais e eu não tenho culpa se não tem uma terapeuta ocupacional para eu botar aqui. Então tem que aguentar”. E eles “não a sua defesa está ótima!”. Porque tem um artigo que é a minha defesa, está no primeiro número da revista do CETO, que está esgotada. Nesse artigo eu digo toda a minha pretensão, a minha pretensão científica em relação à terapia ocupacional. E todo mundo ficou calado porque ninguém sabia o que era aquilo. E na tese eu escrevo que eu gostaria muito de escrever sobre ter, criar um método, e eu fiz isso.

Eu sou extremamente política (não partidária), extremamente política, do ponto de vista até de fazer programa para os políticos, programa de saúde, programa de dependência química... mas ninguém me leva em conta porque os meus programas são muito sérios. Um dia o Geraldo Alckmin me fez escrever um programa em um domingo para entregar e ele falar que ia fazer aquilo... e nada! Quem está fazendo isso é o prefeito (que é meu cunhado) lá em Piracicaba, está usando esse programa, chamou as terapeutas ocupacionais e falou “vamos montar isso aqui que a Jô fez”. Então eu sou

extremamente política, mas não sou de partido, esse negócio não existe para mim, são muito loucos. Ainda mais que meu compadre é deputado, então tem os compromissos, quando ela vai tomar posse eu vou para Brasília e encontro com todo mundo, cumprimento todo mundo e falo mal de todo mundo. É essa a minha política, eu ando pelo mundo falando mal dos outros.

Então, o que que acontece, isso me levou primeiro a uma situação política muito difícil, que foi a minha expulsão da Santa Casa com o DOPS (Departamento de Ordem Política e Social) nas costas, fiquei seis anos sem emprego, seis anos sem poder ter emprego. Nesses seis anos que eu fiquei sem trabalho eu abri o Hospital Dia A Casa, abri o Hospital Dia e fomos trabalhando (com a Sonia). Daí eu falei “está muito psicanalítico isso aqui para mim” e eu já estava naquela fase crítica ao uso da Psicanálise. Eu digo que a Psicanálise pode até ser um recurso, a palavra “transferência”, por exemplo, mas não é a transferência da psicanálise que eu uso não, é a transferência da professora, da educação, aquela que leva o aluno a querer aprender! Então, com esse tipo de coisa eu fui olhando realmente o que servia ou não para a terapia ocupacional, não é para mim, pessoalmente não.

Depois de sair da A Casa, resolvi ir embora para Cuba, porque fui convidada por um grupo do Frei Betto e do Partido Comunista, a oportunidade foi que estava havendo lá um Festival de Humor, em que era escolhido o melhor humorista e nosso humorista Fortuna havia ganhado o prêmio, foi um evento intelectual também. Eu fiquei em casa de cubanos, e era raro naquele momento. Foi onde conheci a doutora Elza Gutierrez que era diretora do Hospital de Niños y Adolescentes. Passei um mês lá, mas quando eu fui viajar eu telefonei para o chefe da psiquiatria da UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo) e ele falou assim “não vai não! Vem aqui que tem uma vaga para você”. Eu falei “então está bom, eu volto” e fui de férias. Fui, trabalhei principalmente em um trabalho com adolescentes, em que toda a família era internada para a solução de um problema, um negócio louco, não era só que a família era atendida, ela ficava junto com o adolescente. Era um negócio muito grave porque a ideologia deles em relação a isso era ajustar a família também, catequisar a família também. Mas tudo bem, para mim foi ótimo com quem eu fiquei. Então eu voltei e abri um serviço enorme na UNIFESP, o que me deu mil oportunidades para pensar o método, porque o setor de terapia ocupacional era imenso, quando eu estava lá tinha um monte de terapeutas

ocupacionais. O diretor me mandou uma vaga de professora titular, mas o departamento não aceitou e eu resolvi sair de lá.

E fui para a USP, passei no concurso também, concorri com uma pessoa que eu gosto muito, que é a Heloísa Medeiros, eu acho que ela pensa terapia ocupacional. Na USP eu tentei conversar com aquelas pessoas, mas foi inconvertível, ainda falam que eu sou louca e eu digo “louca eu sempre fui, isso eu não nego”. Então não combinava nem um pouco com tudo aquilo. Daí veio aquela história da “ocupação”, aquela história toda de ocupação. Mas isso também não é específico da terapia ocupacional, é para qualquer área a tal da ocupação, é para qualquer área e eu queria alguma coisa específica para a terapia ocupacional. E continuei estudando isso, fui fazer meu pós-doc enquanto estava na USP, e ficou claro para mim que eu tinha uma história preciosíssima que é a história dos três paradigmas, que era uma coisa que dava a direção para a terapia ocupacional. Eu fui embora da USP antes de me aposentar para não ficar doente. Eu fui embora com uma úlcera perfurada, eu tinha medo de ficar doente de vez. A gente não pode viver em ambiente doente.

E tem o CETO (Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional, antigo centro de estudos) que eu fundei em 1980 e estou trabalhando nele até hoje, é o meu lugar de investigação e de pesquisa. Eu leio todas as teses, todos os trabalhos que me mandam. Eu dou uma olhada na metodologia, isso é muito importante. É o que eu digo “vai escrever um caso bem escrito e vai fazer sua dissertação em cima de alguma coisa pequena que a gente vê no caso”, porque o único jeito de saber terapia ocupacional é fazer terapia ocupacional. É muito difícil escrever sobre terapia ocupacional.

Então, a diferença entre o meu estudo e das minhas colegas terapeutas ocupacionais é que os estudos delas estão baseados em referências fora da terapia ocupacional, já eu comecei fora, mas eu voltei para dentro, eu estudo a terapia ocupacional com os instrumentos que ela me dá ou com as possibilidades que ela mesma me dá. Porque essa é a forma de ter uma ciência independente, empírica, ser uma ciência normal.

Os trabalhos mais sérios que eu desenvolvi como terapeuta ocupacional estão na clínica, logicamente, mas eu acho que é muito séria a revista do CETO, a única revista clínica de terapia ocupacional do país, que dá para você ler e saber como atender um

caso, eu acho isso, ter conseguido isso até agora (ficou algum tempo sem publicação, porque o ano passado eu estava muito doente e não fiz nada), eu já estou com uns artigos, estou organizando. Muito estudo e muita disciplina para conseguir conhecimento, não tenha dúvida, e essas experiências que influenciaram e determinaram minha carreira. Existe uma certa oposição em relação a mim, é verdade que realmente me sinto uma profissional completa como eu gostaria de ser, aos setenta anos eu consigo falar isso. E estou laureada porque no ano que eu estava doente consegui registrar o método como o primeiro Método de Terapia Ocupacional brasileiro, e que isso fica registrado no mundo. Agora eu tenho aquelas pessoas que defenderam tese em cima do meu trabalho até na Suécia, na França, nos Estados Unidos, têm que fazer uma referência a mim. Hoje isso não importa porque a referência só importa para quem está na academia, mas sem dúvida eu sou a pessoa mais referenciada do Brasil, então isso me deixa falando “bem, eu estou fazendo alguma coisa consistente”, é isso que eu penso.

E também ganhei dinheiro sendo terapeuta ocupacional, vivi minha vida. Eu gastei muito dinheiro com formação, muito dinheiro. Toda vez que eu fui para a França eu tive que pagar aluguel, pagar coisas. Uma vez até cheguei a comprar um studio e comecei a pagar, mas eu vi que o imposto era um absurdo, que não valia a pena ter um negócio lá, então eu desisti. E troquei de casa várias vezes, vinha gente de lá e eu ficava na casa dos outros, fiz de tudo.

5. Trajetória de Mariângela Scaglione Quarentei

Para contar, eu vou ter muito rigor, mas não vou ter rigidez acadêmica nenhuma. Porque eu tenho uma compreensão muito clara de que conhecimento é uma coisa viva, que todo conhecimento é produzido dentro de um grande desafio que um ser vivo vive. Se abordarmos questões de conhecimento das várias formas de vida, chegaremos a uma concepção do que é produção de conhecimento de qualquer forma de vida (animal, vegetal, unicelular, mineral...).

Como eu construí, como se constituiu minha trajetória e a compreensão sobre a terapia ocupacional...

Eu ingressei na graduação em Terapia Ocupacional no ano de 1976 na Universidade de São Paulo (USP), naquela época só existia curso no estado de São Paulo, na USP eram 25 vagas. Quando me formei recebi número 629 de registro no Crefito (não eram tão regionalizados como são agora). Realmente era uma base pequena de terapeutas ocupacionais atuantes nessa região do Crefito-3 (do sudeste e sul, não sei quais estados exatamente). Entrei na Terapia Ocupacional com um encantamento, um desafio de entrar numa profissão que não era conhecida e que integrava arte com cuidado, o que, de alguma forma, marcaram muito a minha relação com a terapia ocupacional. Não conhecia a terapia ocupacional, quem me falou sobre ela foi meu tio, que era médico pediatra do Instituto de Pediatria da USP, onde o curso de Terapia Ocupacional esteve vinculado por muito tempo (antes a vinculação era no Instituto de Ortopedia, em seguida para a Pediatria e depois para o Dep. de Clínica Médica na Faculdade de Medicina). Meu tio escolheu Terapia Ocupacional para mim, porque eu queria fazer Artes Plásticas e meu pai queria que eu fizesse Medicina. Eu também entrei em Psicologia, mas me senti bastante desafiada por esse desconhecido da terapia ocupacional. E depois foi só desafios... desde ouvir aquelas histórias do que era terapia ocupacional.

Estudei de 1977-79. O que me marcou: não existir bibliografia de terapia ocupacional, livros específicos, estudávamos com dois livros de referência (o Manual da Spackman e o Manual da MacDonald) e algumas pessoas tinham os American Journal – era um regime de produção de conhecimento totalmente colonizado; a gente também não tinha professor, eu tive apenas dois professores contratados pela

universidade, os outros vinham convidados, porque tinha poucos terapeutas ocupacionais (deveria ser uns 300 no estado todo); outra coisa, os anos 1970 foram de forte movimento político e social no Brasil, pelo fim da Ditadura, pela enunciação da apropriação do poder pelo povo e isso chegava até a construção da produção de conhecimento.

O primeiro trabalho que fiz e apresentei num encontro estudantil, foi sobre a produção de conhecimento, era muito simples, mas eu e algumas colegas fizemos uma pesquisa sobre produção de conhecimento local/brasileiro, eram tempos de brigar contra o Acordo MEC-USAID, onde os currículos vindos de fora eram impostos... Coisas que até hoje acontecem, como o discurso da Ciência da Ocupação no Chile, por exemplo (não que o conhecimento da Ciência da Ocupação não tenha valor, mas considera que o outro que recebe não tem conhecimento). O motivo de trazer o curso para a América Latina foi que aqui precisava-se desenvolver um terapeuta ocupacional com mais fundamentos científicos.

Então, eu tive uma formação política muito intensa, eu atuei no Departamento de Medicina Social dos Centros Acadêmicos, atuei na reconstrução da UNE (União Nacional dos Estudantes), tínhamos uma discussão muito importante sobre a construção de um conhecimento auto posicionado, popular, local, singular. Não tinha idealizações ou mitificações sobre o Método Científico, para mim era muito claro que era uma forma de produção de conhecimento na construção epistemológica, e não a forma de produção, como se costuma, ainda hoje, compreender.

Construir conhecimento para fazer a terapia ocupacional, para mim, foi uma coisa que se construiu na graduação, como uma necessidade. Já estava ali claro que deveríamos construir o nosso conhecimento. Uma questão era que eu tinha que me apropriar do conhecimento, que não existia muito à disposição, aqui a profissão era nova. Não tínhamos onde fazer pós-graduação, todos que faziam se deslocavam para outras áreas. Alguns que acompanhei precisam distorcer seus projetos de pesquisa de acordo com o programa que iam trabalhar. Foi um momento de desenvolvimento, também não tínhamos terapeutas ocupacionais formados para docência e pesquisa.

Na graduação, atuei junto ao Departamento de Medicina Social dos Centros Acadêmicos, com o movimento de creche de São Paulo, não existia creche pública. Era

um grupo com alunos da Medicina, da Enfermagem, da Fonoaudiologia, eu, a Eucenir e a Fátima (colegas de turma) da Terapia Ocupacional. Atuamos na primeira creche pública, na década de 1970, foi uma iniciativa dos estudantes, aconteceu no final da graduação.

Logo cedo, entrei no movimento de questionamento do tratamento psiquiátrico no Brasil, que depois se tornou a Luta Antimanicomial. Participei da organização do primeiro Encontro de Trabalhadores de Saúde Mental em 1979, junto com o CEBES (Centro Brasileiro de Estudos em Saúde).

Participei de dois grupos bem politizados dentro da graduação, um mais ligado à Saúde Mental e outro à Medicina Social. Dentre as pessoas desses grupos estavam Selma Lancman, Eucenir Fredini Rocha, Fátima Oliver, Eliana Lucatto, Odile Sauer e a Adelaide entre outros. Ao final do primeiro ano da graduação, tivemos que entrevistar profissionais e alguém nos indicou a Jô Benetton. Nós fizemos a entrevista, e esses questionamentos não eram só meus, eram de um grupo, e assim nós montamos um grupo de estudos particular sobre Saúde Mental, Terapia Ocupacional e Psiquiatria, com a Jô, que era uma profissional que tinha conhecimentos, não estava dentro da universidade e queria compartilhá-los. A Jô foi, e é, uma pessoa com interesse muito grande em produzir conhecimento, com uma paixão enorme incomensurável pela terapia ocupacional. Quando tivemos essa conversa com ela, um mundo se abriu: existia alguém que falava que a terapia ocupacional possui conhecimento e condições de construir um conhecimento próprio (tanto da ação quanto da teorização desse conhecimento). Líamos diferentes autores e tudo que se escrevia sobre terapia ocupacional no Brasil (fosse quem fosse que escrevesse), foi uma formação interdisciplinar que, com os anos, se tornou o curso do CETO (Centro de Estudos de Terapia Ocupacional). Eu cheguei a ser monitora e depois a ministrar disciplina de “História e Correntes Metodológicas de Terapia Ocupacional” no CETO. A Jô compreendia que se os alunos conseguissem pensar método de terapia ocupacional (uma das questões para pensar o objeto da Terapia Ocupacional) nós conseguiríamos construir conhecimento em terapia ocupacional.

Muitos sabem que a Jô Benetton começou a partir da Psicanálise e da Terapia Ocupacional Psicodinâmica americana, mas ela fez uma construção própria. Depois

houve uma ruptura com a Terapia Ocupacional Psicodinâmica, devido a interpretação das obras dos pacientes, que não deveriam ser interpretadas, pois se tratava de uma outra ação feita pela terapia ocupacional. Foi minha primeira formação como terapeuta ocupacional mesmo, esse grupo de estudo, porque na faculdade, em termos teóricos, nós tivemos apenas algumas pinceladas. O que foi muito interessante na graduação foram os estágios profissionalizantes (um terço da carga horária do curso era de prática).

No grupo de estudos com a Jô Benetton, eu procurei estagiar com algumas pessoas que ela indicava e fiz um estágio totalmente voluntário (não foi curricular) em Botucatu. Era um dos únicos três ou quatro ambulatórios do estado de São Paulo inteiro, porque o modelo, naquela época, era absolutamente asilar. O Luis Cerqueira, em 1977, ao assumir como coordenador de Saúde Mental do estado de São Paulo, teve a clareza de fazer o seguinte: escolheu as principais escolas de medicina do estado de São Paulo e, pela Secretaria de Saúde, pagou uma equipe multidisciplinar para cada Departamento de Psiquiatria, porque ele sabia que nenhum desses departamentos contrataria terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais para compor seu corpo técnico-docente. As escolas foram: a USP, a UNESP (Universidade Estadual Paulista) de Botucatu, a Santa Casa (mas durou pouco), a Escola Paulista de Medicina, a Faculdade de Santo Amaro, acho que em Ribeirão Preto e não tenho certeza se a UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas) também. Era feito um repasse de verba para a criação de serviços multidisciplinares ambulatoriais. O Luis Cerqueira viu isso como uma estratégia de disseminar e começar a instituir o que ele chamou de Psiquiatria Social, e penso que acertou em cheio, foi genial e os departamentos de psiquiatria levaram em frente, a seu modo, a transformação do modelo asilar em psiquiatria no Brasil.

Formada, cheguei a trabalhar numa clínica de reabilitação para crianças com múltiplas deficiências e transtornos mentais em São Paulo, por um período curto, cujo modo de atuar era bastante repressivo com as crianças. No início de carreira passei no concurso do Manicômio Judiciário de São Paulo, mas não assumi porque fui chamada para trabalhar na Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/UNESP), que fora onde estagiara na graduação. Com essa situação, eu preferi trabalhar lá onde já existia um trabalho mais avançado, além de gostar da ideia de ir para o interior. A atuação era

multiprofissional e trabalho diferenciado numa enfermaria integrada a um dos ambulatórios do estado.

Eu comecei na Faculdade de Medicina de Botucatu em 1980, logo de início dando aula para os residentes sobre terapia ocupacional. Foi bem difícil, porque eu tinha que falar o que era terapia ocupacional, qual era a metodologia, como funcionava, para alunos que tiveram uma formação médica em uma escola tradicional (em uma área com tradição de produção de conhecimento científico). Eu ministrava seminário sobre terapia ocupacional aos alunos da graduação de Medicina e residentes da Psiquiatria, e supervisionava o estágio dos residentes no hospital-dia e nos grupos de terapia ocupacional de ambulatório.

Eu comecei a trabalhar em 1980 e em 1981 já estava recebendo estagiários de terapia ocupacional. Fui supervisora de estágio da terapia ocupacional de alunos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) por mais de vinte anos. A Michelle Hahn, que tinha sido minha supervisora de estágio em Botucatu, foi dar aula na UFSCar e fizemos o convênio. Eu era supervisora de estágio profissionalizante (de terceiro ano) de Terapia Ocupacional em Saúde Mental, em período integral, durante os quatro meses, não aceitava que fosse menos porque considero que o aluno precisa que ficar “mergulhado” no campo clínico de saúde mental, com tempo mínimo para amadurecer sua relação como sofrimento psíquico. Até por causa de todo preconceito e desconhecimento que se tem em torno do sofrimento psíquico e, para poder transformar o modo de atender, é preciso construir uma capacidade de estar junto e conviver com aquela realidade, num processo de apropriação da própria ação. Então eu tinha, todo o dia, que falar o que era terapia ocupacional para alguém, eu tinha estagiário comigo o dia inteiro fazendo grupo, atendimento clínico, reunião, e também com os residentes médicos e os alunos de Medicina juntos. O convênio com a UFSCar acabou quando o CREFITO criou uma dificuldade porque nós não éramos contratadas como docente pela UFSCar e portanto, não poderíamos receber estágio da UFSCar.

Eu os fazia ler as concepções dos autores, pensar juntos o que estavam dizendo, “vamos ler Luis Cerqueira, Nise da Silveira...” com um mínimo esquema metodológico: pegar um texto, ver se ele diz o que é terapia ocupacional, o que ele diz que é terapia ocupacional, ver se ele coloca mecanismos e ações para a terapia ocupacional...

minimamente ver o que cada autor pensa. Depois você vai tomar uma posição e desenvolver o seu trabalho dentro de uma área. Os alunos foram muito importantes para o meu trabalho de pensar Terapia Ocupacional.

Quando cheguei na FMB existia só eu de terapeuta ocupacional (na Psiquiatria), e depois chegou outra terapeuta ocupacional (na Reabilitação Física), num hospital de 300-400 leitos. Mesmo que não atendêssemos todos, cheguei a atender pacientes dos setores de Ginecologia, de Pediatria, de Endócrino, de Oncologia e desenvolvi um trabalho maior no setor de Cirurgia Vasculuar, com muitas questões emocionais ligadas à amputação, onde existia um trabalho forte da Psicologia, que me chamou para atuar junto.

Num determinado momento, tive um problema ético do ponto de vista da relação com a produção de conhecimento, não com as pessoas. Inicialmente, eu estava alinhada e envolvida com o CETO (tenho um respeito e admiração muito grande pela Jô, por ter nos feito estudar e ter influenciado tantos terapeutas ocupacionais dentro e fora do Brasil, pois algumas que estudaram com ela aqui levaram sua teoria para fora. Ela é importantíssima para a Terapia Ocupacional por acreditar na construção de um conhecimento próprio), e várias questões que eu desenvolvi vieram do que desenvolveu-se lá. Mas o CETO queria construir a Terapia Ocupacional Dinâmica, a Metodologia da Triade, como sendo “a metodologia de terapia ocupacional” e eu comecei a recuar diante da atitude em torno de uma homogeneização, de uma imposição. E a outra situação que eu vivia, de muita ruptura entre o corpo e a psique, entre o físico e o emocional/metal, por estar dentro de um hospital de clínicas da Faculdade de Medicina e na área de Psiquiatria, foi outra coisa que me inquietou e incomodava, chegando ao ponto de procurar uma formação como terapeuta corporal onde vi a perspectiva de integrar essas falsas dicotomias.

Comecei a concretizar mais a minha concepção de terapia ocupacional (objeto e método), de atividade, que vinha formulando, quando estava no Setor de Cirurgia Vasculuar. Emergiu mais forte a questão da Terapia Ocupacional como Produção de Vida. O primeiro estudo que eu começo a falar disso foi nessa época. Porque era um situação onde não tinha uma doença, uma disfunção e nem mesmo a deficiência advinda da amputação, mas era uma experiência de internação e o tratamento

(incluindo a cirurgia) era a problemático. Uma das pessoas que desenvolveu esse trabalho comigo foi a Isabela Lussi, como aprimoranda de terapia ocupacional da UFSCar, foi uma grande parceira.

Com o Programa de Aprimoramento Profissional de Terapia Ocupacional e Psiquiatria eram estágios de um ano, de 40 horas. Fiz trabalhos mais aprofundados muito mais interessantes com os grupos sem perder as perspectivas da multi ou da interdisciplinaridade. Teve uns três anos que fiz um laboratório que chamava “Práxis coletiva e criação” com todos os médicos residentes e todos os aprimorandos de Psicologia, de Terapia Ocupacional, de Serviço Social e de Enfermagem do meu departamento. O laboratório era semanal com atividades de duas horas e meia.

Num determinado ponto comecei a me instalar em relação a questão da produção de conhecimento. Lá pelos anos 1990, começava-se a produzir metodologias, discursos e conhecimentos consistentes de terapia ocupacional em várias áreas, pois crescera a massa de profissionais. Comecei a me instalar no seguinte: conhecimento é produção humana.

Durante quatorze anos a Faculdade de Medicina me dispensava, semanalmente, para São Paulo para fazer supervisões, curso de formação, disciplina em pós-graduação; enfim, para estudar. Fiz formação em terapias corporais no Ágora-Centro de Estudos Neo-Reichianos. A grande questão para mim ainda é a grande questão do Reich (em contradição com a Psicanálise), resumindo muito, é que ele acredita que o que existe é a pulsão de vida. A pulsão de morte para ele seria a pulsão de vida defletida contra o sujeito, porque na sociedade ela não pode ser efetivada. Ele investigou profundamente a questão da repressão sexual e qual seria a função do orgasmo. Dentre muitas coisas que aprendi, aprendi que não temos um corpo, nós somos um corpo. Aí tem uma posição muito diferente: não tem um corpo para ser manipulado, tem um corpo que é uma vida. A ideia é que tudo é para viver e requer muito cuidado para mexer nisso. Uma alucinação, uma dor de cabeça terrível, é para se viver. Uma das questões é: porque está só podendo se viver assim? Depois o estudo se estendeu para a Educação e Filosofia Somática e mais recentemente, agora, junto com o pessoal do Laboratório do Processo Formativo (Regina Favre).

Eu comecei a fazer experiência com os alunos, para prestarem atenção em como eles estavam na atividade. No que está pensando, o que está fazendo, como está se sentindo... Não era para preencher nenhum roteiro de atividade, não era para olhar a habilidade. Era para entender como a vida estava se manifestando, se realizando, existindo, se fabricando naquele momento. E isso foi me dando respostas.

Eu nunca vi a experiência descolada do contexto. As experiências estavam atravessadas por coisas como a instituição e o processo de cada pessoa. Uma vez atendi uma paciente que, depois de um processo de melhora, começou a me pedir muito para fazer crochê. Eu só fui entender quando ela me contou que a médica que tinha atendido ela tinha falado que quando ela estivesse fazendo crochê já estaria boa. Aí eu me pergunto: qual é mesmo a atividade? Qual é o estado de ativo? Atividade é uma qualidade do vivo, tudo que está vivo está em atividade. O que iria estar ativo? Ela não queria aprender crochê, ela queria testar se ela estava melhor, saber se estava bem. Então, a escolha da atividade (que a pessoa se dirige ou que é dirigido a ela) está totalmente inserida em um contexto histórico, social... e também imediato. Fui tomando posições. Se a gente não transgredir os conhecimentos estabelecidos, em algum sentido, não conseguiremos criar coisas novas e fazer novas aberturas.

Um outro caso, por exemplo. Eu estava acompanhando uma senhora que espera a um ano e meio uma cirurgia de amputação. Chegamos a fazer umas bonecas de pano, uma atividade que nos aproximou bastante, enquanto ela esperava a amputação. Depois da cirurgia ela teve um pico de febre muito grande e me veio uma intuição de que criança tem febre quando passa por situações emocionais muito duras. Pensei na carga emocional da situação que eu acompanhava há um ano e meio. Nos meus procedimentos da visita, começo o processo sempre tentando me aproximar de quem está ali, o que está se passando com aquele ser. Eu nunca tive plano terapêutico ou programação de atividades para aplicar em ninguém. A cada encontro, não era um novo encontro, mas ele tinha muito de desconhecido, porque coisas tinham se passado e era preciso incluir o que tinha se passado e estava ali presente. Conversando com ela, comecei a fazer uma investigação sobre o que tinha ocorrido com ela até que ela me contou que, após a cirurgia, a enfermeira colocou ela para tomar banho sozinha, mas ela não conseguiu olhar nem tomar banho. Então perguntei se ela queria olhar o coto, vimos juntas e ela descobriu como queria deixar enfaixado. As experiências na

Cirurgia Vasculuar me ajudaram muito a pensar o que era atividade e o que era terapia ocupacional. Isso foi por volta de 1989.

Depois disso tudo eu criei grupos de estudo e supervisão autônomos no Coletivo de Estudos de Terapia Ocupacional e Produção de Vida, que durou uns nove anos, mais ou menos, de 2003 a 2012. E atuei junto ao Laboratório do Processo Formativo.

Eu fico pensando no exercício: o que une um especialista de cirurgia plástica com um médico de Saúde da Família? Como ambas são Medicina? E consigo abranger quase todos os processos de produção de conhecimento em terapia ocupacional com minha concepção de Produção de Vida e de atividade humana como criação de território existencial. Terapia ocupacional é um campo de conhecimento.

6. Trajetória de Roseli Esquerdo Lopes

Olha, você está chegando no momento em que eu fiz um grande esforço para fazer um livro de terapia ocupacional social. E a gente fez, ele vai sair, está ficando pronto, vai ser lançado, então, ele fala da minha trajetória, não apenas da terapia ocupacional, a gente teve que focar, mas ele fala, ele é um ponto de chegada.

Não sei quanto eu quero falar dos referenciais, talvez queira voltar para os fundamentos, porque eu fui para a terapia ocupacional social, mas eu gosto dos fundamentos, eu gosto da discussão mais geral da terapia ocupacional. Talvez isso que me motivou tanto a discutir terapia ocupacional social, porque eu gosto de discutir terapia ocupacional. Então, acho que na trajetória tem muitas coisas marcadas e são momentos muito diferentes, eu era muito diferente, fiquei diferente, melhorei, piorei...

Eu fui fazendo terapia ocupacional, de fato, porque eu queria ir embora da minha cidade, eu queria conhecer o mundo, não me interessava o que era, achei a terapia ocupacional, não que não me interessasse, me interessava e tinha que fazer sentido. A terapia ocupacional era uma coisa viável, que me colocou em uma boa universidade, eu não sabia que o curso tinha uma série de problemas e nem ninguém na minha família sabia, então a gente se esforçou inclusive para estar lá. Mas aquilo para mim, de fato, significava a liberdade, ir para o mundo e fazer terapia ocupacional abriu essa porta. Eu morava em Sorocaba e eu nunca tinha saído de lá, acho que tinha ido uma vez na casa de uma tia na praia em São Vicente, então foi tudo isso, de bom e de ruim, de difícil. Mas fazer terapia ocupacional abriu a porta do mundo para mim. E isso é bem legal, me fez conhecer pessoas que eu achei interessantes, algumas das quais são minhas amigas até hoje.

Então esse momento foi marcante, essas coisas estão na minha cabeça porque eu pensei quando eu fui fazer o concurso para professora titular no Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (DTO/UFSCar), eu tive que pensar sobre minha trajetória e um pouquinho eu escrevi, tem um memorial completo, se você quiser ler.

Acho que encontrar a Jô Benetton na graduação foi legal. Legal e também um susto, eu fiz um convite a ela, eu toda animada, ainda não a conhecia muito. A gente foi

fazer uma semana de terapia ocupacional na Universidade de São Paulo (USP) e eu fiz o contato. Ela chegou toda daquele jeito especial dela, aquilo foi muito marcante, ela foi muito marcante. E tinha uma coisa que era muito boa na defesa que ela fazia, e continua fazendo da terapia ocupacional e isso para um estudante que está perdido, querendo achar alguém, foi bom para muita gente, não para mim apenas. Nesse momento foi legal, aquilo de uma terapia ocupacional psicodinâmica.

No meio ou depois disso teve um pouco de me encontrar em torno de algumas coisas do movimento estudantil, no centro acadêmico, no CONUR (Conselho Nacional dos Universitários de Reabilitação), origens da atual Executiva Nacional de Estudantes. Mas isso vai dando um tom né? Depois, a questão que a gente batalhou a criação do cargo e um concurso público para vagas para terapia ocupacional na Secretaria do Estado da Saúde e o concurso saiu, 1980, seis vagas para o Manicômio Judiciário do Estado de São Paulo, aí a gente fez o concurso, fomos “parar no manicômio”. Antes de eu estar no manicômio eu consegui emprego, meu primeiro emprego foi na substituição da licença gestante de uma terapeuta ocupacional que atuava num hospital psiquiátrico em Amparo (SP), e depois eu fui trabalhar na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, na Unidade de Estimulação Precoce, em São Paulo (SP). Eu era feliz na APAE, eu e a Maria Inês Brunello estivemos por lá na época (1980). Depois assim, o manicômio era um compromisso, difícil ir para lá, tinha que ir de trem, era em Franco da Rocha, as coisas eram difíceis, e na APAE era tudo mais fácil, mais bonitinho, mas enfim, para você saber que eu gostei. Eu trabalhava com as crianças pequenas, era afetivo, muito legal, muito feliz. As escolhas a gente faz de um jeito...

Eu sempre achei que tinha que trabalhar no fazer terapia ocupacional em um serviço público, eu acho isso, não gostava muito de entidade filantrópica, tinha opiniões críticas. Aí o manicômio foi um arraso, naquilo que é experiência de vida com os outros, outros tão humanamente diferentes de mim. Muitas histórias de beleza, tragédia, coisas irreconhecíveis, injustiças, enfim. Acho que teve um momento de escolhas em relação à vida, como o que foi ir para a Universidade de São Paulo, voltar como professora. As escolhas são de vários matizes, eu nunca me pautei por uma escolha “essa é uma escolha profissional”, “essa é uma escolha pessoal”, “essa é uma escolha porque aqui eu vou aprender melhor”, isso sempre foi misturado.

Quando eu fui, de fato, ser professora na USP, eu não dava mais conta de ficar no manicômio, pessoal e profissionalmente, eu não queria mais ficar lá, era difícil para mim ir para lá, eu tinha uma filha pequena. Antes de ir para lá, eu fiz uma seleção para trabalhar no Instituto de Psiquiatria do HC (Hospital das Clínicas da USP), tinha uma reforma lá, um movimento grande acontecendo, estavam a Fernanda Nicácio, a Denise Barros, a Vera Cardoso, e eu tentei ir para lá, eu achava que tinha competência para ser terapeuta ocupacional lá, mas eu não fui selecionada, não me escolheram, enfim... E eu estava muito a fim, não era concurso, foi uma entrevista. Acho que foi em novembro de 1982. Fiquei bem triste.

Abriu uma seleção docente para o Curso de Terapia Ocupacional da USP/SP em janeiro de 1983, ...mas como que eu vou ser professora? Eu não sei nada, mas enfim, eu escolhi. A gente, que passou na seleção, já inventou coisas, na nossa seleção de professores tinham alunos, eles que fizeram a mudança no curso da USP, durante o ano de 1982, muitas coisas boas aconteceram lá. E me dei bem nessa seleção, estava a Iracema Ferrigno, havia as, então, alunas Marta Almeida, a Stellamaris Nascimento, que depois foi super atuante na Reforma Psiquiátrica em Santos. Eu e a Beatriz Teixeira, minha colega de turma, logo depois entraram a Maria Inês Brunello e Maria de Maria de Lourdes Feriotti, mas elas entraram em um contrato docente e eram supervisoras no HC, na Psiquiatria do HC, que começou a se desestruturar e aquilo que estava acontecendo de bom durou mais um pouco. Mas a gente entrou em uma vaga que não era da FMUSP, responsável pelo curso, eu e a Bia Teixeira fomos alocadas como terapeutas ocupacionais no Instituto da Criança do HC da FMUSP, ficando a serviço do curso. Na minha carteira de trabalho consta “Terapeuta Ocupacional do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP”, mas não vem escrito que eu estava a serviço do curso, da FMUSP. E aí eu fiquei de janeiro 1983 a fevereiro de 1984, quando então fui contratada pela USP.

Tinha uma pressão (correta, entendo bem hoje) para o mestrado, mas a gente não sabia nem escrever projeto. Porque para eu poder ter um contrato de 40 horas como docente na USP (que me daria um salário razoável para o meu nível de formação – graduada) eu tinha que submeter um projeto de pesquisa, de maneira a justificar uma contratação com carga horária para tanto, do contrário, o contrato seria de 12 ou, no

máximo, 24 horas/semanais. Eu não podia escolher um contrato de doze horas porque só ter o contrato de doze horas não me sustentava, a mim e a minha filha, então eu tinha que manter pelo menos um salário de terapeuta ocupacional. Para eu ter um salário de 40 horas, com dedicação exclusiva, eu tinha que fazer pesquisa. Então, eu tinha que submeter um projeto de pesquisa que precisava ser aprovado, essa é uma história particular, depois a gente pode conversar sobre isso. Mas de fato eu consegui em fevereiro de 1984 a aprovação de um projeto de pesquisa sobre a formação de terapeutas ocupacionais na FMUSP, uma pesquisa que integraria, depois, minha dissertação de mestrado. Mas, antes, teve o relatório que eu fiz, ficou 1984, 85, 86 e 87, e em fevereiro de 1987 eu tive que apresentar o relatório dessa pesquisa. Eu não acho esse relatório, eu não sei onde eu “enfiei” isso. Eu já vinha para cá (São Carlos), entrei no mestrado em 1985, mas eu fui e voltei de Cuba... pensava fazer o campo em Cuba, não rolou, a formação no mestrado se dava em outro contexto com relação ao de hoje, o mestrado podia ser feito em um tempo grande, se exigia/se possibilitava mais em termos de formação mais ampla, para além do seu tema. E, eu vinha para São Carlos e a USP nem tomava conhecimento, imagina, por que que alguém que está lá viria fazer mestrado em São Carlos? E eu vim, morri de vir para São Carlos, para estudar, para visitar muitos amigos e nunca pensei em ficar em São Carlos, em prestar um concurso para aqui ficar.

Eu vim para o mestrado na UFSCar, eu nunca me vi morando em São Carlos, nem trabalhando como docente na UFSCar, porque eu tive oportunidades anteriores, concursos, as pessoas ganhavam mais, várias histórias, mas eu achava São Carlos, assim, pior que Sorocaba, naquilo que era a minha vida pessoal. Eu sou muito urbana, adoro a cidade grande. Então eu vinha, gostava de ficar aqui, e aí eu me apaixonei e a vida, de repente, por que não? Cá estou.

Eu vinha porque eu queria aprender materialismo histórico, marxismo, e o grupo do Paolo Nosella me ensinava. Queria aprender a ter essa perspectiva. E isso para mim fez tanto sentido, eu vinha e achava super bacana. No meio disso, a gente (eu e Marta Almeida pela USP, Helô Medeiros e Léa Soares pela UFSCar, Berenice Francisco e Roberto Ciasca pela PUC-Campinas) organizou o II Encontro Nacional de Docentes de Terapia Ocupacional (1988), várias coisas, é sempre isso comigo, nessa institucionalização acadêmica da terapia ocupacional, é sempre em torno da terapia

ocupacional. Para algumas pessoas, era mais o movimento dos trabalhadores de saúde metal, era mais o movimento da Reforma Sanitária, era mais o PT (Partido dos Trabalhadores), por exemplo. Para mim, era mais a terapia ocupacional, o máximo era integrar o sindicato dos professores, ser a representante docente da Faculdade de Medicina na ADUSP (Associação dos Docentes da Universidade de São Paulo), que ninguém queria, mas tinha eleição e tudo e, como ninguém queria, às vezes a gente fazia umas dobradinhas com o pessoal do Departamento de Medicina Preventiva e do Instituto de Medicina Tropical da FMUSP. Ninguém topava muito e eu sempre fui um pouco “ah, vamos” e ia. Fiquei um tempo como representante da FMUSP e no Conselho de Representantes da ADUSP. O “mais perto”, o “mais local”, faz mais sentido, dá o tom do investimento do trabalho para mim.

Depois eu fiquei muito em dúvida, mais ou menos quando eu quis sair da USP, que também foi uma coisa... Acho que foi forte o processo de decidir sair da USP, porque foi difícil, acho que a gente entrou, enquanto grupo, num trabalho que era muito coletivo e os desafios iam se apresentando mais individualmente na capacitação docente, quanto ao que cada um vai ser quando crescer de fato. Nesse processo, algumas pessoas desistiram da docência, elas decidiram não continuar, e eram pessoas com as quais a gente conversava, discutia, e preferiram ir embora a se profissionalizar, terminar o mestrado, de fato, encarar a carreira acadêmica. E nesse conjunto de coisas acho que o grupo foi se desgastando um pouco e eu tenho esse jeito de tomar a frente, falar as coisas em que acredito e penso, foi desgastante para mim. Em compensação, era o momento que o grupo tinha concordado com o meu afastamento integral de um ano para terminar o mestrado, isso é março, fevereiro de 1989.

Mas aí, a vida tinha mudado os afetos, voltando de Cuba, me encontrei aqui e por aqui fui ficando. Então teve essa coisa de construir um sonho, talvez de refazer um sonho de minha casa no campo, a família, muitos filhos, além dos filhos que a gente já tinha. Então eu vinha e eu podia ter ficado por aqui, contratada pela USP para terminar a dissertação, mas eu sabia que não queria voltar, eu não achava correto, sabia que não voltaria. Talvez outras coisas tivessem acontecido se eu não tivesse pedido demissão, porque se eu tinha afastamento eu poderia ficar até fevereiro de 1990, mas eu decidi sair.

E nessa época, entre a demissão na USP, aqui na UFSCar um contrato como substituta (quatro meses), e a finalização do mestrado, eu tive dúvidas sobre ficar na docência. Acho que eu talvez tenha perdido a energia, em relação à terapia ocupacional, à docência, também com dúvidas teóricas. E me sentindo muito responsável, acho que isso é uma coisa que pesa quando você é professor em um curso profissionalizante, quando as pessoas estão te vendo e você está dizendo e as formando para “serem” esse profissional. Se você não está acreditando nisso, como é que você fica? Foi um momento que foi legal também dar um tempo, aí entra umas coincidências, nessa época, no final de 1988 eu tinha conseguido a bolsa do mestrado que eu nunca tive, então eu fiquei com a bolsa 1989, 1990 e meio que olhando de ladinho assim, pensando em outras coisas, mas de fato não fui embora... E no final de 1990, 1991, terminei, defendi a dissertação, fiz o concurso aqui na UFSCar, e aí eu decidi com mais maturidade: “é isso que eu vou fazer e vou fazer direito”, e foi. Em 1991, eu vim para cá como professora efetiva. Enfim, a vida se colocou em São Carlos e na UFSCar.

No início da década de 1990, com uma política de não investimento nas Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) no governo Collor, a abertura de vagas ficou mais difícil, apesar disso, com aposentadorias, perdas de algumas docentes da área de terapia ocupacional do quadro do antigo DEFITO (Departamento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) da UFSCar, por morte e por desligamento para assumir postos junto à Prefeitura de São Paulo, que em 1989 com a eleição da Luísa Erundina abriu vagas em concurso público e com um salário para terapeutas ocupacionais bastante bom, suficiente para pessoas que aqui estavam como docentes, também vivendo essa crise de fazer mestrado, terminar, não fazer, e se tinham um pé em São Paulo voltassem a viver na cidade, enfim, por tudo isso, algumas vagas se abriram para docência em terapia ocupacional da UFSCar.

O concurso que prestei era para a área de Disfunção Física, e eu fiquei em segundo lugar, em primeiro ficou a Ciomara Nunes, que tinha maior experiência na área. A Ciomara era professora na Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG e não assumiu a vaga, assim, eu fui chamada e assumi, era o segundo semestre de 1991. Tinha tido greve naquele ano, eu entrei em outubro, no comecinho do segundo semestre letivo, ministrando a disciplina de Terapia Ocupacional Aplicada – Adulto e Velhice II,

essa era a denominação, responsável pela área de Disfunção Física – Adulto/Velhice, era a turma da Carla Cilene, que agora é docente na Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Nessa mesma disciplina, em outra ocasião adiante, eu fui responsável pelo conteúdo de Saúde Mental. Então, um pouco (acho que isso era legal) eu tinha referências dessas minhas colegas que eram de diferentes áreas, além da minha própria experiência, na questão das pessoas com deficiência eram a Eucenir Rocha e a Fátima Oliver, o que foi fundamental para eu me preparar para o concurso, para aprender e projetar coisas nesse campo, sabendo que tinha que estudar um monte, eu tinha uma experiência como professora e essas coisas se juntavam. E foi legal, foi bacana começar por aí, mas as necessidades eram de muitas ordens e foi possível escolher o que eu tinha mais experiência, logo fui um pouco para as atividades expressivas, fui lidar com teatro, dança, outras abordagens, como recurso na intervenção em terapia ocupacional. Também logo, eu estava na chefia do DEFITO, eu entrei em 1991 e no final de 1992, ou seja, um ano depois, eu assumi a chefia do DEFITO.

A Denise Barros esteve próxima sempre, a gente era da mesma república na graduação. A gente conversava, era uma parceria pessoal, intelectual, sempre. A Isabel (Bel) Ghirardi eu a conheci quando ela foi fazer a inscrição para a seleção para professora na USP, 1986. A Bel sempre lembra isso, quando a gente se conheceu teve uma empatia mesmo, pessoal, a gente foi desenvolvendo uma amizade e uma conversa em torno da terapia ocupacional, e depois por causa de São Carlos, pois ela gostava/gosta muito de São Carlos. E é engraçado esses movimentos, ela é uma parceria de estudos, de trajetórias, o trabalho dela na Psicologia Social. Embora sempre tivesse esse lado da Bel que é mais da Psicologia e não da Sociologia. Mas que eu gostava também de aprender com ela, de ouvi-la, de a gente conversar sobre terapia ocupacional. A gente de fato trabalhou pouco tempo na mesma instituição, ela entrou na USP acho que em 1987-88, por aí. Mas criou uma amizade e a gente ia trocando, lia os textos, os trabalhos, trabalho de mestrado, depois o trabalho de doutorado, enfim, foi uma parceria intelectual que foi se firmando.

Como já tinha mencionado, a Beatriz Ambrósio do Nascimento foi outra dessas parcerias, fraternas, de irmãs escolhidas na vida e, também profissional, pelo menos, no caso dela, no período entre o final da graduação e o alcance de uma certa

maturidade no fazer docente na terapia ocupacional, pois depois ela se afastou desse percurso e seguiu por outros, mais interessantes para ela. Fundamental para falar de terapia ocupacional, Psiquiatria Democrática Italiana, Basaglia, materialismo-histórico, Gramsci, Cuba e socialismo e terapia ocupacional. A ocupação como trabalho, a “desmistificação” da atividade dita terapêutica na terapia ocupacional, necessidade de um mundo que não se organizasse apenas em torno da exploração do trabalho, muita, muita coisa numa construção conjunta que fomos vivendo.

E aí, então, mais ou menos em 1992-93, tem uma certa dúvida, eu não sabia direito o que fazer com o doutorado, não tinha essa pressão que hoje existe, se podia levar um certo tempo para se escolher o que fazer. E, em 1993, a Denise e a Fátima (essa acho que foi uma aproximação por outro caminho) propuseram uma pesquisa em torno do que foi a contratação de terapeutas ocupacionais (em São Paulo) na gestão da Erundina. Elas me chamaram e a gente acabou fazendo parte desse trabalho juntas, fizemos um vídeo, o “Reabilitando a Cidadania”, algumas coisas que vão ser frutos dessa pesquisa, que tinha um tamanho menor e depois foi ampliada, com um outro desenho, vão ser uma base para o meu problema de doutorado. Mas aí, de um lado, a pesquisa foi muito direta, “o que os terapeutas ocupacionais estão fazendo na prefeitura”, eu comecei a ir mais para São Paulo, de volta para lá, com muita vontade de talvez, nesse momento, quem sabe eu fosse para USP de volta, me encantou algumas coisas assim. Começou no início da década de 1990 e foi até meados, quase fim da década de 1990, durante o final então eu achei que talvez eu quisesse voltar para a USP, em termos de ter um grupo afinado para discutir terapia ocupacional. Fátima e Denise montaram um grupo de pesquisa no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq (que é um dos mais antigos, junto com o de formação que foi iniciado pela Maria Luiza Emmel, do início da década 1990), me integrei a esses dois grupos. Havia pouquíssimos grupos de pesquisa da terapia ocupacional, formalizados ou não.

E então fizemos essa pesquisa e fomos discutindo a constituição de uma rede de serviços por meio do SUS na gestão da Erundina e de outros prefeitos comprometidos com políticas sociais, a relação da Política Pública e do Direito entre nós. Então, fui constituindo um projeto de pesquisa, fui conversar com o Pedro Jacobi, que havia estudado/publicado sobre o tema e que se tornou depois meu orientador no doutorado.

E eu cheguei para ele e, dentre outras coisas, falei “você entende de Política Pública e eu quero aprender isso”. Aí ele falou “mas eu não sei nada de terapia ocupacional”, eu falei “tudo bem, de terapia ocupacional eu sei e eu quero aprender como juntar isso”. E foi o que eu aprendi. E as andanças pela zona leste de São Paulo para conversar com terapeutas ocupacionais, foi bem legal. Iniciei o doutorado em 1995, contando, de acordo com rodizio de afastamento para capacitação docente no DTO, com um afastamento integral de dois anos para fazer o doutorado, fiz quase todos os créditos obrigatórios em disciplina no primeiro semestre na Unicamp, foi legal, aprendi, conheci algumas coisas que eu não conhecia de movimentos sociais com a Maria da Glória Gohn que é também uma referência nesse tema. Conheci, por exemplo, o Norbert Elias com uma professora que ensinava sobre o Estado brasileiro, que eu nunca usei para nada, mas que foi muito importante conhecer, é um autor superinteressante, lembrando dos autores que citei antes. Fiz logo os créditos, mas o Pedro tinha que se credenciar na Unicamp, porque eu prestei na USP, mas o Pedro estava fora e tinha lá um sistema, então não me classificaram. Quando ele voltou, eu tinha passado na Unicamp e o Pedro não era da Unicamp, como eu não tinha passado na USP e ele tinha concordado em me orientar, então ele falou “eu te oriento, como é que faço para me credenciar, é possível?”. E na Unicamp o sistema era assim, você tinha de seis meses a um ano para definir o orientador, você não entrava com ele definido. O meu projeto poderia ser desenvolvido na saúde pública/coletiva e na educação, essa foi uma questão que me impediu de ser classificada na educação da USP, onde o Pedro era docente. Enfim, eu comecei, foi legal, fui ver como é que seria para o Pedro orientar, e foi possível. Ele foi credenciado no programa para fazer minha orientação, então, deu tudo certo.

E aí eu fiz a disciplina dele na USP, para então estudar o Claus Offe, estudar a social-democracia, o Welfare State, a questão do fundo público, que foi bastante interessante, Estado, era um grupo bom de colegas na disciplina. E junto com fazer a disciplina, porque isso já era o segundo semestre de 1995, eu comecei a coletar os dados da minha pesquisa de doutorado. No primeiro semestre de 1995 eu fiz as disciplinas obrigatórias na Unicamp, então eu viajava duas vezes por semana para Campinas. No segundo, eu fui fazer a disciplina com Pedro na USP e comecei a coleta de dados. Eu fiquei o segundo semestre de 1995 e o primeiro de 1996 coletando dados.

Muitas entrevistas, muitos documentos, e eu e a Fátima fazíamos o mesmo campo, a gente fez juntas uma parte da pesquisa, com a diferença que eu ia utilizar um outro recorte teórico, chegaríamos em lugares diferentes, com trabalhos que se integram, mas que também se diferenciam teoricamente. Foi bem legal essa experiência também, de como é que as coisas acontecem. E no primeiro semestre de 1996, que eu ia para São Paulo para coletar dados, eu passava em Campinas para fazer a disciplina do Gastão Wagner de Sousa Campos na pós em saúde coletiva da Unicamp, que era essa coisa em torno de uma determinada discussão de saúde coletiva, foi legal. Eram meus colegas nessa disciplina muita gente interessante também. Entre 1997-98 eu fiquei em afastamento parcial no DTO/UFSCar para terminar o doutorado, escrevendo a tese, e acabei em fevereiro de 1999, ao final dos quatro anos previstos.

Nesse processo, então, parte da discussão, parte do que foi fazer o vídeo, depois com a Denise fazendo sua pesquisa de doutorado na África, a gente conversava sobre o que era a Política Pública, um recorte que eu e a Fátima gostávamos mais e o que era, o que fazer com a terapia ocupacional... quando eu fui ver o que os terapeutas ocupacionais estavam fazendo, quando eu fui conversar nesse contexto sobre terapia ocupacional, foi ficando muito presente a dimensão da inserção social, compreendida de diversas maneiras, como especificidade entre nós. Eu comecei a fazer isso com a Denise, com a Bel, e a gente foi conversando sobre aquilo que veio a ser a criação do Metuia, que foi uma proposição da Denise de juntar um grupo de pessoas. Foi ela quem convidou, ela foi “a mãe fundadora”, pai, sei lá, da proposição de juntar as pessoas para pensar alguma coisa que não era exatamente Terapia Ocupacional Social. Tinha uns panfletinhos históricos que a gente fez no Metuia, usávamos a expressão “Terapia Ocupacional no Campo Social”, não “Terapia Ocupacional Social”. Houve o encontro mais próximo, em algum momento por aí, com a Sandra Maria Galheigo. A Sandra foi da minha banca de doutorado, porque a minha banca discutia terapia ocupacional, tinha que ter um terapeuta ocupacional, havia uma certa proximidade, que depois se tornou maior, e um respeito acadêmico pelo trabalho dela. E eu acho que na finalização do doutorado, em 1998, a Denise também estava acabando o doutorado dela, a gente vai gestando alguma coisa que será o Metuia. Acho que a Denise tinha um movimento maior, eu tinha um pouco de dúvidas ainda, não do Metuia, mas do que que ela estava propondo, o que que eu podia fazer, quem era eu no contexto de uma terapia

ocupacional que acabava de vir das “políticas de saúde” e tal, o que que era... e foi bem interessante.

Era um pouco assim, o primeiro texto que a gente escreve/publica juntas, eu, a Bel e a Denise, se chama “Terapia Ocupacional e Sociedade”, é mais hermético, às vezes, até meio confuso, mas ele vai dando essa direção, para mim, foi daí que foi se constituindo a questão de uma versão em torno da gestão da questão social na sociedade capitalista em um Brasil que se constituía como Estado capitalista democrático, pós ditadura e aquilo que os terapeutas ocupacionais poderiam fazer... e isso vai para mim constituindo a terapia ocupacional social, mas é a partir dessa junção. Então o Robert Castel era uma referência comum para a Sandra, para mim, para a Denise. Um elo para o Metuia, um fundamento, 1998. Em 1998-99, as invenções em torno do Projeto Casarão, e como é que isso aconteceu. Porque durante a gestão do Maluf/Pitta em São Paulo, alguns terapeutas ocupacionais foram exonerados de seus cargos, mas como não podiam ser demitidos, foram tratados de forma bastante dura e cruel, “encostados”, ele queria acabar com tudo o que tinha sido feito pela gestão anterior da Erundina e algumas pessoas solicitaram comissionamento em outras instituições, como a USP, para continuar trabalhando. A Ana Galluzzi e a Sandra Taglieri foram pessoas que trabalharam nos Centro de Convivência da rede de serviços municipais, que tiveram um papel importante na gestão anterior, que foram comissionadas e passaram a trabalhar com a Denise, na realização do ensino prático na USP, no campo da terapia ocupacional social.

Então com elas, depois a Bel Ghirardi, a Debora Galvani já tinha chegado da Itália e estava acabando uma especialização em Saúde Mental na Santa Casa, e se aproxima como professora horista da USP, a gente foi formando um grupo. Aqui em São Carlos, quando eu volto, em 1997 para dar aula, a Ana Paulo Malfitano é caloura e, em 1998, quando ela está no segundo ano da terapia ocupacional eu ministrava a disciplina de Noções de Saúde Pública, e para ela, para a Adriana Leão, e para algumas outras pessoas, fez sentido aquilo, e a gente teve uma aproximação muito forte. Isso levou a uma parceria de trabalho, de formação que teve como foco o Projeto Casarão, tema da primeira iniciação científica que orientei, a da Ana, e que vai dar também no seu trabalho de mestrado. Portanto, desde praticamente o início do Metuia, a Ana estava trabalhando com as propostas e participando das nossas reuniões.

O Metuia, as reuniões e projetos de intervenção aconteciam em São Paulo; a gente tinha que ir para lá, mas a família da Ana Paula estava lá, então a gente se encontrava às sextas à tarde, e a gente foi montando o Projeto Casarão. A gente inventou uma proposta que era de pesquisa, extensão e de ensino para os alunos que topassem ir para o Casarão, a Ana também fazia o estágio optativo no Casarão, depois teve a Carla Silva, teve outros estudantes da UFSCar (e da USP, certamente), a Andreza, o Érico. É aí que o Metuia começa como ensino na UFSCar, um pouco dessas coisas, como você deve saber, já estão escritas.

Quando a gente fundou o Metuia, a gente propôs várias coisas, isso, lá naquele artigo que está no Mundo da Saúde, está escrito. Eram várias frentes, núcleos, a ideia era que tivesse um núcleo na UFSCar, um núcleo na USP, um núcleo na Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Campinas. Só que na USP a gente tinha a Debora Galvani, tinha a Ana Galluzzi e a Sandra Taglieri que faziam um trabalho com crianças em abrigo. Na PUC era a Sandra e na UFSCar era eu e tinha a Ana Paula no trabalho. Então, de fato o núcleo que funcionava mais com proposta prática era o da USP que tinha que realizar estágio obrigatório, de terceiro ano, na área de terapia ocupacional social. Assim, inicialmente, as atividades de intervenção ganharam uma característica de Núcleo USP-UFSCar, a gente da UFSCar ia para lá e fazia a intervenção no/do Casarão, era um projeto conjunto, porque eu transformei isso em um projeto de extensão aqui e em projeto de iniciação científica, em que a Ana foi a minha primeira orientanda (junto com a Adriana Leão, em outro projeto). O que a gente tinha em comum nas três universidades eram as atividades de pesquisa, as propostas de publicação (artigos, livros, trabalhos em eventos), no caso da PUC e da UFSCar a retomada da formação graduada nessa subárea, isso é o que está lá naquele texto do Mundo da Saúde. E, já em 2000, a gente se reunia para discutir, elaborar, isso vai constituindo uma ideia de terapia ocupacional social para todas nós.

A gente fez uma proposta de um curso de terapia ocupacional social no congresso brasileiro em Recife, em 2005, mas isso estava meio junto com o trabalho do “Terapia Ocupacional Sem Fronteiras”, a gente tinha que definir, levar algumas coisas para o congresso mundial de Estocolmo, que a Sandra levou. E a gente foi fazendo uma parceria, teve uma coisa interessante que eu acho que foi um marco para a gente, que foi uma mesa no Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional em 1999, onde a gente

propôs uma mesa de sobre “Terapia Ocupacional no Campo Social”, onde a Sandra falou, eu falei, a Denise falou. Eu acho que isso deu uma identidade do Metuia com a Terapia Ocupacional Social, não era mais a Terapia Ocupacional no Campo Social.

Uma das propostas do Metuia era viabilizar o ensino de terapia ocupacional social na graduação nas escolas, na USP tinha. Aqui na UFSCar eu fui fazer grupo de estudos, mas denominávamos então como “Terapia Ocupacional no Campo social”, e de fato conseguimos aprovar uma disciplina optativa com essa denominação, porque era mais difícil a incorporação de uma terapia ocupacional social, eram nomes que incluíam concepções distintas. E a defesa e o trabalho de tudo o que foi com a “Terapia Ocupacional no Campo Social” foi constituindo uma “Terapia Ocupacional Social”. Mas isso muda, foi vencida uma resistência frente a um trabalho que foi sendo demonstrado e que começou em 1999, 2000, até a gente de fato conseguir esse espaço de ter uma disciplina na UFSCar que, hoje, se chama “Terapia Ocupacional Social”. Foi o que mudou com os meus colegas aqui, um reconhecimento de trabalho, do campo, da pertinência acadêmica, profissional dessa subárea.

Uma coisa interessante é que a gente fazia o estágio de quarto ano, que era o estágio de último ano em Terapia Ocupacional no Programa Saúde da Família (PSF), que ninguém mais falava disso aqui na UFSCar nos anos 2000. Via Metuia, as pessoas faziam o estágio, eu intermediava, elas se matriculavam em Estágio III e elas foram fazer PSF em Sapopemba, foram fazer estágio no Casarão (em que as terapeutas ocupacionais supervisoras do Casarão eram a Debora e a Ana Galluzzi) ou na Associação Minha Rua Minha Casa, com a população em situação de rua e isso era uma coisa aqui interna à disciplina sob minha coordenação para os alunos de quarto ano da UFSCar. E começar a defender uma área e construir algumas coisas em um momento que inclusive na universidade a gente teve embates, teve várias coisas, a construção do que veio a ser o DTO, do que veio a ser o PPGTO, mas tem muita história aí também. A implantação do Programa de Extensão – METUIA, junto à Pró-Reitoria de Extensão (ProEx/UFSCar), em 2001, foi muito importante nesse processo.

Mas enfim, o que foi de um lado construindo a terapia ocupacional social, junto com o reconhecimento dos colegas de que isso existe, de que é interessante e necessário, que tem que ter espaço, foi bem legal. No período, fizemos o I Simpósio de

Terapia Ocupacional Social, que a gente inventou em 2007, os capítulos do livro nas edições do “Occupational Therapy Without Borders” que a Sandra intermediou entre 2003 e 2005, que, no nosso caso, é a uma versão do artigo “Terapia Ocupacional Social” e as experiências do Metuia.

Então foi um pouco assim, com a Sandra, a Bia Takeiti e a Giovana do COMEC (Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas) lá em Campinas, no campo dos meninos e meninas em conflito com a lei, das Medidas Socioeducativas, jovem pobre no PROGEN (Projeto Gente Nova). A gente aqui com esse USP-UFSCar, Casarão, a Ana Paula, depois a Carla vai pra lá e se aproxima de uma forma importante na graduação, depois foi fazer a especialização em Botucatu na Saúde Mental e vai por um outro caminho, mas, depois, 2004/2005, retorna como professora substituta para Saúde Mental aqui (UFSCar), mas já articulando com alguma coisa que a gente já tinha pensado, que era fazer o mestrado sob minha orientação no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UFSCar). A gente começa então a ter fôlego pra ter uma atividade que viabilizasse o ensino prático de terapia ocupacional social aqui na cidade de São Carlos, o que só veio acontecer a partir de 2005.

Tinha professores substitutos para o ensino prático na UFSCar, mas a área não era nem conhecida, estabelecida, então não havia disponibilidade dessas pessoas para a área de terapia ocupacional social e para o ensino prático em São Carlos, o máximo que eu conseguia fazer, e não era pouco, era ter tempo para fazer essas coisas. Via projeto de extensão eu ia toda semana para São Paulo, na época eu achei legal, em 1999 a minha filha também passa a estudar em São Paulo, e eu gosto de São Paulo. E aí aquilo que era uma ideia de voltar para São Paulo foi se tornando, porque eu acho que isso é uma coisa importante na trajetória, uma construção muito enraizada, fundamentada, com um espaço profissional na UFSCar. A coisa foi crescendo com os alunos, porque eu fui orientar no mestrado (na Educação), a coisa foi ganhando uma dimensão que, junto com o que outras pessoas faziam aqui, a gente propôs o mestrado (em terapia ocupacional) e levou “não”, mas a gente vai reunindo forças para propor o mestrado. E aí, o que a gente fez no Metuia e na terapia ocupacional social, foi fundamental para termos o mestrado em terapia ocupacional na UFSCar. A gente construiu coisas reconhecidas como da área, tínhamos efetivamente uma linha de pesquisa nessa subárea, que depois ganhou o nome, por razões que não cabem aqui, de

“Redes Sociais e Vulnerabilidade”, eu, a Ana e a Denise, com um trabalho orgânico anterior, inclusive de publicação, o que justificou a vinda dela (Denise) para o Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional - PPGTO, desde o seu começo.

Eu acho que tem uma questão fundamental, para mim, que foi fazer acontecer, ter o PPGTO. Retornei para a chefia do DTO em 2007, a gente já queria ter o programa antes, eu, Thelma Matsukura, Claudia Martinez, Maria Luiza (Malu) Emmel, mas é que a Malu nessa época, acho, que estava na Pró-Reitoria e estava mais distante, então eu, a Claudia e a Thelma principalmente, defendíamos que a gente tinha que olhar para a pós-graduação e tínhamos que fazer outras coisas, especialmente aquelas ligadas à pesquisa. Em 2003, a gente fez um debate bem forte em torno disso e as pessoas achavam que tinha uma coisa “será que terapia ocupacional tem que ter mestrado acadêmico?”. Tinham dúvidas se não tinha que ficar em uma especialização, uma formação mais voltada para as práticas profissionais, enfim, e a gente, coletivamente, não tinha a produção considerada necessária pela nossa área na CAPES, tinha um pouco disso também. Mas, de fato, se instaurou uma dúvida que algumas pessoas depois levaram até mais adiante, no sentido de que tinha um certo distanciamento da proposta da pós-graduação no sentido estrito.

Algumas de nós, de fato, não puderam se aproximar porque não tinham a produção na terapia ocupacional requerida para isso, dentro do contexto da Área 21 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. Mas quando você olha quem é que publica, quem é que faz esse tipo de tarefa, tem essa questão, e algumas pessoas que estavam aqui há bastante tempo, discutindo, fazendo, não tinham esse perfil. Depois, as políticas indutoras do governo Lula logo trouxeram a Residência Multiprofissional, o curso de medicina, os Programas de Educação Tutorial (PETs) e isso requisitou outros esforços para algumas docentes do DTO que se identificavam com isso, a mudança do currículo na graduação na mesma direção, entre 2006/2007, no momento do meu Pós Doc., eu não participei disso. A gente lutou por uma outra reestruturação (curricular), eu e a Michelle Hahn, quando eu cheguei, isso estava definido pelo coletivo das docentes do DTO. Eu fui para a chefia e a Cláudia na vice chefia e a gente, com o respaldo da maior parte do grupo, passou a investir na formulação de projeto de pós-graduação.

Então teve um grupo que falou “vamos fazer”, a gente fez a proposta, “o que precisava?”, foi todo um movimento bastante estudado para propor o programa. Mas, ao mesmo tempo, a clareza que foi sendo comum, que a gente tinha e continua tendo, sobre as fragilidades internas de produção, mas, se a gente tinha uma chance, era na defesa da terapia ocupacional. Enfrentamos o desafio, na tentativa de diálogo com a área na CAPES, e foi bem difícil.

A Ana vem para cá como docente efetiva em fevereiro de 2009. Fiquei na chefia do DTO de novembro de 2007 a dezembro de 2009, com várias frentes de trabalho: uma era a implantação do currículo novo, outra era a remodelação dos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar (nosso periódico) e a outra era a pós. Todas essas coisas foram feitas. Gosto de pensar que aquelas duas em que eu acreditei permanecem.

Aí eu saí da chefia e quem entrou foi a Bel (Isabela Lussi), e uma das últimas coisas que eu fiz na chefia foi dizer e demonstrar para a administração superior da UFSCar que o DTO tinha condições de ter uma vaga de professor titular, o ponto mais alto da carreira acadêmica no Brasil, e a Bel levou isso adiante. Foram algumas frentes que foram abertas, e eu gostei bastante desse período, acho que foi um período que se tinha um certo amadurecimento, eu gostei, acho que estava bem, foi bem profissional e com coisas legais que aconteceram. Inventamos Seminário de Pesquisa, no meio disso teve as ações da RENETO (Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional), coisas que a gente foi inventando.

Em 2011 a gente recebeu a vaga de professor titular. No começo de 2011, acho, a gente soube que ia ter, a gente passou 2011 discutindo no DTO como é que a gente ia usar essa vaga. Algumas pessoas não tinham perfil, tinha algumas exigências, por exemplo ter orientado mestrado e doutorado, discutir esse perfil exigiu bastante de todas nós no DTO, porque é também um trabalho de avaliação, a proposta da pós já havia exigido isso, foi também um trabalho de avaliação, dentro de critérios não estabelecidos por nós. A UFSCar tinha muito poucas vagas de professores titulares relativamente a outras IFES do país. Depois, o nosso sindicato nacional, o PROIFES, trabalhou para que ascender ao posto de professor titular, completar a carreira docente na IFES, pudesse ser apenas uma questão de mérito e de decisão do docente de

submeter-se à avaliação de sua trajetória, que não tivesse que passar pela existência da vaga, mas isso se tornará realidade apenas depois de 2012, sendo implantado no país entre 2013/2014.

Assim, em 2011, o DTO discutiu e criou critérios e estabeleceu um processo de decisão em torno da área e subárea em que se abriria o concurso para a vaga de professor titular, ao final do qual se decidiu pela Área de Terapia Ocupacional, Subárea de Terapia Ocupacional Social. No início de 2012, o edital foi publicado e eu decidi prestar e, apesar dos esforços necessários, das perdas trabalhistas advindas, os ganhos foram mais significativos e eu me senti muito realizada.

*Para voltar no livro, que foi onde eu comecei, acho que em termos do texto, teve o do concurso, que teve uma prova de erudição, uma prova didática, um memorial e a arguição do memorial (eram as quatro coisas). Então tinha que fazer um memorial, e eu tive uma prova de erudição “gente, o que que é erudição em terapia ocupacional?”. E eu tinha assistido a alguns concursos na área de Educação, mas eu não sabia direito. Os concursos da Selma Lancman, da Livia Magalhães e da Marisa Mancini, que já eram professoras titulares, acho que com exceção do da Selma, quando a gente ficou sabendo já tinham acontecido. Pensei “erudição tem que ser aquilo que eu sei bem” e aí eu resolvi que eu sabia bem Cidadania, Direitos e Terapia Ocupacional Social. E isso tinha que ser assim: a prova de erudição você escolhia o tema, se trata de uma conferência dentro da área, você registra em cartório o tema e no momento da inscrição diz que seu tema é esse. O texto dessa prova de erudição, esse texto da conferência do concurso para professora titular, “Cidadania, Direitos e Terapia Ocupacional Social”, é que abre o livro *Terapia Ocupacional Social: Desenhos Teóricos e Contornos Práticos*, a ser lançado. Eu fiz o memorial entre dezembro 2011 e janeiro de 2012, para depois elaborar a conferência, porque o concurso era em fevereiro de 2012. E essa decisão toda foi lá em novembro, então não teve uma coisa de eu me afastar, tem gente que se afasta seis meses para se preparar, eu me preparei nesse dezembro e janeiro. Aí fui fazer o memorial, a Patrícia (Paty) Borba, o Gustavo Monzeli, a Livia Pan, me ajudaram na junção de material, de documentos. A Paty, a Carla e a Ana Paula. A Ana super parceira intelectual e, nessa construção, de um lado ia construindo o memorial e depois eu pedi para as pessoas lerem, a Paty, a Carla, a Ana, a Michelle Hahn nessa conversa. Inclusive, foi fazendo o memorial que eu*

descobri o tema para a prova de erudição. Porque daí, eu acho que a inscrição era até final de janeiro, eu tinha que entregar o memorial pronto, os documentos e o título da conferência, e, depois que eu fiz isso, eu fui elaborar a conferência, já era fim de janeiro, integrando a conferência, que ficou muito teórica, tive a ideia de um vídeo para ilustrar com imagens, som e movimento o que eu queria trazer, e a Carla trabalhou na edição desse material a partir de um conjunto de vídeos e outras imagens do nosso acervo. A conferência nasceu desse processo todo. E quando acabei o concurso, a gente pensou “vamos fazer um livro”.

Hoje tem esse outro desenho atual do Metuia. Mudamos. Acho que tem crescimento com o núcleo Metuia na UNIFESP, com o que a Patrícia Borba vem fazendo lá, com o da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES, com o trabalho da Giovanna Bardi, do Gustavo Monzeli, da Maria Daniela Macedo, o que o Rafael Barreiro está criando na Universidade de Brasília - UnB, então tem umas coisas que, de fato, mostram que a gente cresceu.

Mas eu acho que também a gente cresceu como um grupo que defende uma terapia ocupacional diferente, que passa pela terapia ocupacional social fora do Metuia, pela terapia ocupacional social e suas diferentes acepções dentro do próprio Metuia, pela terapia ocupacional crítica, pela terapia ocupacional desde o sul. Entre nós, precisamos aprofundar academicamente o que nos diferencia e o que nos junta, o livro que está saindo, é um pouco disso, precisamos de mais.

7. Trajetória de Sandra Maria Galheigo

Eu vou começar bem daquele início que eu falei, você sabe que no meu memorial eu coloco isso, veio na hora que eu estava escrevendo o memorial.

Eu tive uma formação de Terapia Ocupacional, que não era só conservadora, era tecnicista, completamente insuficiente a ponto de que, eu que tinha feito Escola Normal, as aulas que eu tive de trabalho com criança com deficiência, eu dizia “isso não agregou nada com o que eu tinha aprendido no Normal”. Basicamente a gente aprendia muito Método Montessori, eu já tinha aprendido Montessori no Normal, então vim fazer faculdade para fazer a mesma coisa? Sabe assim? Então a gente foi saindo da faculdade com uma formação muito, muito, muito, muito simplória. A experiência de ir para o IPUB (Instituto de Psiquiatria da UFRJ) foi a grande guinada, eu acho, na minha formação. Porque o Instituto de Psiquiatria, naquela época, era um espaço “quente”, “efervescente” de pensar as coisas, no âmbito da Saúde Mental, e obviamente também no âmbito da Saúde. E é o contato com aquele ambiente me levou a pensar “nossa, existe outra coisa”, que não aquela prática para a pessoa com deficiência (era uma coisa muito paternalista), o que eu aprendi de trabalho pra crianças com deficiência, com deficiência mental era assim: levava-se a criança para uma sala que não tinha nenhum estímulo, os armários com portas de madeira fechadas com tudo dentro e, o que eu chamava dos “três ursinhos”: havia uma mesa alta, uma mesa média, e uma mesa pequena. Era a concepção que se tinha na época e eu cheguei a trabalhar assim com uma professora que me convidava para substituí-la nas férias. A criança entrava, às vezes entravam três crianças com Síndrome de Down, às vezes entrava uma, sentavam uma em cada uma das mesas, então, sabe os “três ursinhos?”, e você dava naquele dia uma bacia de objetos vermelhos e a criança tinha que ficar com os objetos vermelhos nomeando, carro, bola. Outra vez seriam objetos amarelos, como se o mundo, as coisas do mundo fossem assim, uma cor por vez. A vida não podia ter várias cores. A primeira vez que eu entrei na sala foi sabe assim um descompasso?! “Que profissão é essa que eu estou procurando?”. Nesse sentido, a Reabilitação Física, para mim, era muito mais desafiadora, porque eu fui trabalhar com paciente paraplégico, bem grave, um paraplégico de nível alto, dissecação total de medula, que era médico, e ele dizia assim “olha tudo isso que você está fazendo qualquer um pode fazer, eu quero saber se eu vou poder trabalhar, se eu vou poder fazer um exame

clínico?”. E o fato de você interagir com pessoas, que estão em uma condição reflexiva que é diferenciada de uma criança com deficiência, Síndrome de Down, com três anos de idade, para quem eu ofereço um conjunto de coisas e ela passivamente se submete a mim... eu tenho um homem me dizendo o que estou fazendo é uma bobagem, não é verdade? Realmente, não é para botar ele em uma lixadeira, é uma outra coisa. E isso vai fazendo com que minha geração ali vá ficando muito inquieta, a Terapia Ocupacional não era aquilo, não devia ser só aquilo.

Quando eu vou trabalhar na ASCE, na Associação de Solidariedade à Criança Excepcional, eu me lembro também que uma pessoa mais velha (uma colega com dois anos a mais de formada), a gente tinha que fazer triagens de todo mundo, a gente elegia ou não para o atendimento, vinha a criança, um autista, fiz a avaliação dela e elegi. Para um menino de quatorze anos, deficiente auditivo, fiz a avaliação e elegi para atendimento. Ela me pergunta: “mas você sabe o que você vai fazer com uma criança autista? Respondo que eu não tenho a menor ideia, mas eu a elegi para tratamento e eu vou descobrir com ela, entendeu? Então havia uma concepção, que já era anterior naquele setor, de você pegar alguns casos, os que vão evoluir bem, os outros eram dispensados, inelegíveis. E isso vai fazendo com que assim, começar a atender uma criança autista então me faz estudar, aí eu estudava e pensava o que devia ser e que eu ia fazer. E foi assim, e isso não era só eu, era um conjunto de pessoas, um conjunto de amigas que olham para essas questões e diziam “isso não é possível”.

Eu me lembro do estágio, também da faculdade, em um Centro de Reabilitação Profissional, e o que esse paciente com amputação de dedo estava fazendo uma bolsa de macramê, tanto faz, você tinha que dar o macramê para dessensibilizar o coto. E, eles tinham que ir porque se não eles perdiam o dia de trabalho, era descontado. Então o paciente vai fazer uma bolsa de macramê em sisal. E logo que eu chego, me lembro, ele olha para mim e diz “pois é, já perdi meus dedos e agora virei mulherzinha”. E aquilo me choca tanto, sabe? Então eu acho que a gente vai começando a olhar, “que profissão é essa que só reproduz a coisa?”.

Apesar de ter tido professores na ERRJ (Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro) muito carinhosos, pessoas por quem eu tinha muita consideração e respeito, naturalmente discordávamos de certas coisas. E também era um determinado momento

político, em que se está engajado em uma série de outras questões, e aí vai ficando evidente que as perspectivas que aprendemos na Escola de Reabilitação já não se encaixam no novo momento.

Então quando eu vou para PUC (Campinas). No ano seguinte entro no mestrado em Educação na UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas). Meu interesse no início era estudar currículo de Terapia Ocupacional. As disciplinas comuns eram interessantes, mas as da área de concentração em que entrei não. A primeira disciplina da qual gostei foi a de Filosofia da Educação; depois faço várias de metodologia, com esse professor que depois virou meu orientador - Milton José de Almeida. Ele se torna uma pessoa marcante na minha vida porque ele dizia, vocês têm que ler os clássicos e parar de ler aquilo que o outro disse que o outro disse. Então, em suas disciplinas líamos textos originais, ele para mim é uma figura extremamente importante, além de ele me apresentar Foucault e isso ter sido muito importante também.

Só para seguir nessa linha até o final, eu acho que o doutorado, primeiro, eu fui fazer em Ciências Sociais, na Universidade de Sussex, que é no Sul da Inglaterra. Então, era um doutorado em Estudos Sociológicos, na Escola de Estudos Culturais e Comunitários, depois houve uma mudança na escola e eu fui para Escola de Ciências Sociais, teve uma reconfiguração. Mas assim, a primeira coisa que eu acho interessante foi que eu cheguei nesse lugar com um projeto para estudar jovens e tal...

O meu marido tinha interesse em fazer doutorado fora e eu sempre achava que não ia ter interesse em fazer o doutorado fora, o que eu estudava acontecia no Brasil e que era melhor eu fazer no Brasil, aí chegou em determinado momento que eu vi que para ele era uma coisa importante, então eu falo “tá bom”. Naquela época não tinha internet e nada disso, as pessoas escreviam para as universidades e pediam os folhetos, e aí vem todos os cursos. A gente decidiu que países seriam, como a gente dominava o inglês, a pensamos em Inglaterra e Canadá, não queríamos os Estados Unidos. A gente começou a ler os folhetos e eu comecei a achar que poderia/queria discutir era alguma coisa da condição do adolescente autor de ato infracional, o papel do Estado. Eu não tinha muita clareza, mas aí eu li um texto do Paulo Sérgio que fala da “criminologia crítica” e aí eu vejo na Universidade de Sussex docentes que trabalhavam nesta linha. Eu comecei meu doutorado só um ano depois.

E quando eu chego lá, eu conheço esse orientador, ele de novo me dá mais textos de Foucault para ler e mas mais do que isso, eu percebo que há uma mudança completamente diferente de postura, ele falou assim “eu te dou isso agora e você é pesquisadora, você faz a sua pesquisa, eu só sou um supervisor”. Então existe na Inglaterra uma concepção muito distinta que um aluno de doutorado, ele é autônomo. Posso dizer que eu fiz a minha tese de doutorado praticamente sozinha, ele lia, ele comentava, “por que você fez isso e não aquilo? Eu achava que você devia fazer aquilo outro”, por exemplo, ele lia meu projeto, ele disse assim “isso aqui é grande demais para esse primeiro capítulo, pode ser a sua tese”, e enfim, é uma orientação muito diferente da orientação que a gente tem aqui. Você realmente é autônomo e depois disso ele não te dá uma indicação de leitura, ele deu porque eu cheguei e ele disse “olha, tem esses livros aqui, mas entenda esta será a única vez porque não é assim que a gente trabalha na Inglaterra”. E aí eu descubro uma coisa chamada biblioteca, porque no Brasil não temos biblioteca, aqui você vê as pessoas dentro, na Inglaterra as pessoas estão lendo na biblioteca e leem os livros inteiros.

Então eu chego lá e vejo esse povo fazendo tudo sozinho. Eu acho que essa foi uma experiência marcante para mim porque a primeira coisa que eu faço é que eu me perco na biblioteca porque tem tanta coisa para ler que eu quero ler tudo, inclusive o que não presta para mim. Então tem um primeiro momento até você começar a definir o que que é o que. Eu acho que isso é algo na minha trajetória que eu faço de que, “o fulano” e eu pego e leio. Isso é algo que ficou muito marcado para mim, quer dizer, é algo que eu já fazia antes. Então no tempo de faculdade e me lembro que a gente lia Sartre, isso não era nada o que a faculdade ensinava, eu li, uns cinco, seis livros de Sartre durante a faculdade, a gente fazia uma série de leituras paralelas na época. E aí no doutorado eu acho que isso vai ficar mais marcante. Então eu acho que eu tenho essa trajetória na coisa da aprendizagem que ela é um ponto importante.

No âmbito da Terapia Ocupacional, o que acaba acontecendo no âmbito dos fundamentos, é isso assim... No início dos anos 1980 queríamos fazer algo que era diferente do período anterior, essa é a primeira coisa. A segunda coisa é que como tem ali a extinção do sistema dos cursos isolados, e da criação das universidades, começa a ter um movimento para a formação pós-graduada, bem diferente de como estava anteriormente. Por exemplo, os meus professores eram de uma faculdade isolada, eram

professores com inserção na prática. Nosso professor Vergílio trabalhava todo dia, quarenta horas por semana, ia dar uma hora de aula e voltava para o paciente seguinte. Então eram pessoas da prática que ensinavam a prática. Creio que até os anos 1980 era assim, depois que começa a mudar e que a gente começa a cursar pós-graduação em áreas variadas: Aí tem uma na Psicologia, uma na Antropologia, uma nas Ciências Sociais, uma na Educação. O que passa a ter em comum em vários desses grupos é que a gente passa a estudar Filosofia, Filosofia da Educação e por aí vai. E aí a gente vai vendo que há pontos em comum. A Berenice Rosa Francisco faz na Filosofia, eu faço na Educação, e eu estou na dúvida se a Jussara Pinto fez na Educação ou nas Ciências Sociais. Todas discutiam Positivismo, Humanismo, liam Sartre e Marx. Isso vai criando um grupo de pessoas que, naquela época, começa a discutir fundamentos da Terapia Ocupacional. Porque a gente ia dar aula de fundamentos e aí vinha a questão. E aí lá na PUC Campinas, nessa hora, sai um projeto para uma bolsa CAPES que eu e a Berenice escrevemos juntas. A pergunta era “Terapia Ocupacional: controle social ou transformação social?”, que resulta no livro dela (“Terapia Ocupacional”) e resulta no meu mestrado, e a gente ganha uma bolsa para fazer isso, uma coisa assim.

Ao mesmo tempo a Léa, defende seu mestrado em 1987, eu defendo em 1988, a Lílian defende acho que em 1989, a Jussara defende em 1989, a Berenice publica o livro dela em 1988. Nessa época a Helô Medeiros acho que está em Piracicaba. Inicialmente, ela não participa do grupo, mas o faz um pouco mais tarde. Então tem um conjunto de docentes, esse grupo, que apresentava o mestrado uns para os outros. Então a gente tem alguns encontros no âmbito de fundamentos de Terapia Ocupacional. Chamávamos de grupo de fundamentos. Foram alguns encontros de fundamentos que aconteceram.

Eu vou me dando conta, quando eu fui fazer aquela apresentação para vocês (na UFSCar), de certa maneira, a cada ano que eu sou chamada para os Congressos Brasileiros de Terapia Ocupacional, para fazer uma apresentação, eu acabo desenvolvendo um tema ou assunto que não é o que eu trabalhava com aquilo e eles me convidam. Eu estava, por exemplo, fazendo doutorado nas Ciências Sociais, eles me convidam para falar de “cidadania” em 1994. Depois, eles me chamam para falar de “transdisciplinaridade”, eu fui estudar transdisciplinaridade para poder falar, depois

me pedem para falar de “cotidiano”, aí eu vou buscar autores que falem de cotidiano. E aí o que que vai acontecendo, quando eu vou buscar cotidiano, eu vou buscar cotidiano em quem? Eu procuro nos estudiosos marxistas quer dizer, existe uma referência minha que vai se mantendo que eu vou procurar determinada perspectiva metodológica para falar de cotidiano. E isso vai moldando, de uma certa maneira, essa discussão que eu tenho feito.

Eu acho que eu tinha uma parceria muito próxima com a Berenice, porque aquela coisa de darmos aula juntas, todo dia você estar conversando com a pessoa. Depois a Berenice sai da PUC e vem para USP, passa uns anos na USP, aí sai da USP e fica trabalhando particular (trabalhando em CAPS, uma coisa assim), depois ela volta um pouco ainda para a PUC, mas ela vai saindo um pouco dessa discussão acadêmica de fundamentos. E aí também a Jussara e a Léa vão para o Self Healing, então elas vão se afastando da discussão de fundamentos. Então, a pessoa que ainda continua, que a gente ainda dialoga nos eventos, é a Helô Medeiros. E, mas assim, eu acho que isso vai perdendo. Mais recentemente, a pessoa que eu dialogo muito é com a Fátima Oliver, do ponto de vista da participação social, e com a Beth Lima, no sentido de que ela tem buscado uma série de autores e problematizado algumas questões de um modo diferenciado, que eu acho interessante.

Tem ainda o pessoal de dentro da Terapia Ocupacional Social, como a Denise Dias Barros e a Roseli Esquerdo Lopes.

O que aconteceu na Terapia Ocupacional Social, foi o seguinte, quando eu cheguei para dar aula em TO Social (na PUC), em 1980, não tinha a menor ideia do que seria, mas como eu me interessava pelas Ciências Sociais, eu pensei “deve ser algo interessante, vamos pensar”. Não era só eu que não tinha experiência nesse campo. Ninguém o tinha.

E é uma época que tem o lançamento do trabalho do Basaglia, eu lia os livros que discutiam instituição, poder, desigualdade social, na verdade naquela época era marginalidade social. Então eu fui procurar os livros, tinha um que era de Marginalização Social, “ah isso é importante estudar” e comprava o livro. Então, eu lia junto com os alunos. Aí teve um livro “Sexo e Poder” que tem uns textos que são interessantes, aí eu incorporo, aí vem o Basaglia, eu incorporo, vai ter um livro

“Terapeutas e pacientes no capitalismo dependente” é um livro fininho, que deve ter sido o mestrado de alguém, que ele vai pegar do Althusser a discussão dos “aparelhos ideológicos do Estado” e vai falar como os técnicos fazem parte do aparelho ideológico do Estado, então fomos ler isso. Aí eu entro para o mestrado e li outros textos que eu lia, não pela Filosofia, eu passei a ler de Paulo Freire e os alunos passam a ler, só que começa a ter uma produção grande, que está até na tese de doutorado, sobre a situação da desigualdade social. Então tem “Meninos de rua”, “Agora e na hora da nossa morte”, “Os abandonados”, “Dilema do decente malandro”, vai ter um conjunto de publicações, que são de mestrado e doutorado, que vão sendo publicadas naquele momento fazendo uma discussão da desigualdade social. Então eu compro esses livros e os alunos leem esses livros, eu recorto pedaços dos livros, tiro xerox e todo mundo lê.

Então a Terapia Ocupacional Social nessa época, a Terapia Ocupacional Social que eu ensino, ela é uma Terapia Ocupacional Social crítica sim, a diferença que a gente tinha na época é que a gente não tinha muita clareza de como a gente convertia aquele pensamento crítico na prática. Então no final sempre tinha uma escorregada que era “oficina de atividades”, e isso sempre criava um certo descompasso. E isso é algo que a Léa critica no livro dela, e eu coloco isso no texto que vai sair agora, ela vai dizendo que os métodos não mudaram, “qual a diferença que é você atender uma criança com deficiência do que uma outra?”. E realmente isso, você vai vendo que você tem que pensar alguma coisa. Eu termino o meu mestrado e vou para a Inglaterra em 1988, e volto da Inglaterra em 1993, ainda sem terminar o doutorado, e aí eu fico no Brasil em 1993-94, e volto para dar aula na PUC. Volto para a Inglaterra em 1995 para terminar o doutorado, fico até 1996 e volto em 1996 para o Brasil.

Quando eu volto para dar aula na PUC em 1993, o novo currículo não oferece mais Terapia Ocupacional Social, tendo a disciplina sido substituída por Terapia Ocupacional na Saúde Mental e Inserção Social. Eu ainda ministro Terapia Ocupacional Social para duas turmas, mas as outras turmas que virão já não têm mais, eu ainda ensino as duas últimas que estão fazendo o currículo antigo. Aí eu vou para a Inglaterra em 1995-96, quando eu volto 1996, eu volto para dar os Estágios de Social, mas não tem mais a disciplina teórica. Aí em 1997 eu passo muito desanimada com isso. O debate lá na PUC e aí se chega recomeça e fazemos uma outra reestruturação curricular e vai retornar a Terapia Ocupacional Social. Então, eu vou em um evento e

encontro com a Denise Dias e discutimos a possibilidade de se fazer um grupo, sobre Terapia Ocupacional Social. Ela fala da Roseli que Roseli estava em São Carlos, e que conta que na UFSCar a disciplina de Terapia Ocupacional Social também foi extinta, e decidimos por criar, um grupo de discussão que passa a se encontrar cada vez em um lugar, uma vez em São Carlos, uma vez em Campinas, uma vez em São Paulo. A proposta é para cada uma de nós falar o que entende do trabalho que faz, como é que faz, que aportes teóricos utiliza.

E aí a gente resolve criar esse grupo que é um grupo interinstitucional que vai discutir o que depois a gente vai chamar de Terapia Ocupacional Social, que é o Metuia. Começamos a usar o Castel como referência. De 1998 a 2005 faço parte do Metuia representando a PUC-Campinas. O que eu mais fazia antes, que era mais genérico, junto com a Berenice que era da Saúde Mental, a Helô é da Saúde Mental, o que a gente fazia na discussão de fundamentos, na minha volta da Inglaterra se transforma na discussão do Social.

Quando eu saio em 2005 da PUCCamp e vou para a USP acho ainda que seria possível manter um pouco da minha cidadania, no campo social e no campo dos Contextos Hospitalares e eu tento por uns anos! Já que há questões de vulnerabilidade social importantes no cotidiano hospitalar, mas acabou não sendo possível. Eu acabo criando um outro Laboratório o ACCALANTO, e eu vou ficando com a discussão mais internacional da Terapia Ocupacional no âmbito da Terapia Ocupacional Social.

A Roseli Esquerdo Lopes tem sido sempre uma parceira que me convida para falar nos seminários da pós-graduação da UFSCAR e que me convidou para o livro recém-publicado. Isso tem me possibilitado debater as questões teórico-metodológicas na Terapia Ocupacional em geral como fazia antes na Terapia Ocupacional Social.

De 1996 a 2006, eu faço o debate sobre os fundamentos da Terapia Ocupacional Social e depois, agora, mais dez anos (de 2006 a 2016) eu tenho discutido fundamentos fora da Terapia Ocupacional Social. Mas, de certa maneira, se você pegar minha trajetória, eu nunca deixei de falar a mesma coisa. A mesma coisa no sentido das concepções e das perspectivas. Apenas as questões que eu problematizo são outras, então, se eu tenho lá um menino no hospital que tem, por exemplo, um quadro de diabetes, com um histórico de abandono familiar, de violência sexual familiar, que

primeiro a mãe perde a guarda, depois o pai perde a guarda e que ele mora em um abrigo, e que ele tem uma história, inclusive de afeto, que sempre que é próximo de natal, ano novo e aniversário dele ele tem uma crise, e uma crise porque ele comeu tanto doce que ele quase entra em coma no hospital, e lá no hospital ele é cuidado, amado, atendido, mas isso é uma questão que a equipe percebe, que ele também está buscando mais espaço no hospital, de maior proteção do que no abrigo. Então, essa questão é de que domínio? Ele ficou oito meses lá, é internado, o abrigo não tem mais condição de cuidar dele, porque não quer mais se responsabilizar por isso, a guarda vai para o juizado, o juizado não consegue outro lugar, ele também está com a diabetes descompensada e isso é algo que a equipe tem trabalhado com ele, até porque o pessoal vai vendo que já tinha sido o terceiro ano de internação em que se repete esse movimento.

E aí é quando refletimos sobre os atendimentos realizados, sobre os casos atendidos que se revelam os problemas que a gente tem que pensar. Por isso que, nessa linha, que comecei a trabalhar no ano passado sobre a questão da problematização, a partir de textos de Foucault. Para mim, isso coloca um problema da produção do conhecimento da prática da terapia ocupacional. Quer dizer, que aportes eu tenho para lidar com essa situação e que diferença tem eu trabalhar isso aqui ou ali? Então será que são os campos que definem isso ou a maneira como eu olho para a minha prática?

Então eu acho que a forma com que a profissão vai constituindo seus campos e estes vão se beneficiando do diálogo com o próprio campo (então a Saúde Mental discute com a Saúde Mental, o Social vai discutir com o Social, a Reabilitação Física com a Reabilitação Física) a terapia ocupacional brasileira vai perdendo uma discussão que é do nosso núcleo profissional, que passa por todos os campos. Então, eu não consigo falar de Terapia Ocupacional Crítica no Brasil sem falar da Saúde Mental, que fez a grande ruptura do Movimento de Desinstitucionalização, que consegue fazer isso antes do que quem trabalhava na FEBEM.

Então eu não tenho como falar de Terapia Ocupacional Crítica sem eu dar o devido aporte ao que foi na Saúde Mental. E no Social “a gente faz isso? Ah fazemos”, mas é o Metuia, basicamente, que faz, então é diferente do que você estar em um equipamento de Saúde Mental com o pessoal todo fazendo a Luta Antimanicomial.

Então são diferenças que se a gente tivesse dialogado mais com a turma da Luta Antimanicomial, eu acho que um outro grupo de terapeutas ocupacionais talvez também tivesse incorporado isso, mas a gente foi ficando separado. Então, hoje eu tenho dialogado com a Fernanda Nicácio e juntas identificado pontos em comum da discussão da atenção dia TODO, a partir de uma perspectiva crítica, social.

É muito bom reviver, porque tem muita coisa, enquanto vai contando a história vai lembrando de muitas coisas.

