

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

MAITÊ MENEGAZZO ALLEGRETTI BARBOSA

AS PRÁTICAS DA TERAPIA OCUPACIONAL:  
uma investigação a partir do conceito de Ocupação Coletiva

SÃO CARLOS -SP  
2020

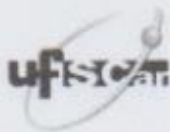
MAITÊ MENEGAZZO ALLEGRETTI BARBOSA

AS PRÁTICAS DA TERAPIA OCUPACIONAL:  
uma investigação a partir do conceito de Ocupação Coletiva

Trabalho apresentado para o Exame de Defesa, Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional, nível Doutorado, Universidade Federal de São Carlos.  
Linha de Pesquisa: Redes Sociais e Vulnerabilidades.

Orientadora: Profa. Dra. Lilian Magalhães.

São Carlos-SP  
2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

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

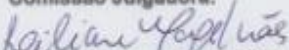
---

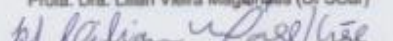
Folha de Aprovação

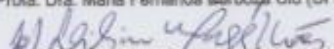
---


Defesa de Tese de Doutorado da candidata Mailê Menegazzo Allegretti Barbosa, realizada em 23/06/2020.

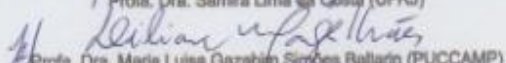
Comissão Julgadora:

  
Prof. Dra. Lilian Vieira Magalhães (UFSCar)

  
Prof. Dra. Maria Fernanda Barboza Cid (UFSCar)

  
Prof. Dr. Milton Carlos Marcolli (UFPR)

  
Prof. Dra. Semira Lima da Costa (UFRJ)

  
Prof. Dra. Maria Luísa Gazabini Simões Ballarín (PUCCAMP)

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.  
O Relatório de Defesa assinado pelos membros da Comissão Julgadora encontra-se arquivado junto ao Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter vivido tudo isso com todas as pessoas que compartilharam comigo desta jornada!

Agradeço à minha orientadora, pela parceria, conhecimento e por um monte de outras coisas que aprendi ao seu lado, para além do doutorado.

Às professoras do PPGTO e a toda comunidade UFSCar, pelo apoio ao longo de todo o aprendizado coletivo. E à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por auxiliar na dedicação à realização das pesquisas.

Agradeço à Rosângela, Tânia, Monica, Ana Maria, Ricardo, Beatriz, Ana Paula, Marta Aoki e Martha Minatel, terapeutas ocupacionais que estiveram comigo na construção deste trabalho. Agradeço imensamente tudo que aprendi com vocês!

Agradeço à profa. Maria Fernanda, ao prof. Milton, à profa. Maria Luisa, à profa. Samira, à profa. Carla e à profa. Luciana, pela oportunidade de aprender e conhecer mais ao lado de vocês! E a Kátia, por toda ajuda e suporte ao longo do trabalho.

Agradeço muito à família, que amo tanto, meu pai, minha mãe, meus irmãos: Guga, Mandi e Pedro, meu grande companheiro, Thiago, e nossos três pequenos: Miguel, Cath e Cecilia que estiveram ao meu lado, apoiaram e fizeram meus dias de trabalho melhores, com muito trabalho! Principalmente nesses últimos três meses de distanciamento/ proteção social que estamos vivendo. Na nossa casa tem sido um desafio para conseguirmos dar conta de nossas ocupações para que sejam compartilhadas com amorosidade, aprendizados, trabalhos, brincadeiras e conflitos.

Agradeço pelo carinho e tempos de reflexão ao lado da minha querida sogra, Sônia, quem tanto me apoiou e deu forças para seguir, sempre interessada pelo meu trabalho, e meu sogro, Joaquim. O apoio de vocês também foi fundamental para que eu pudesse lidar com as dificuldades e aprendizados de ser mãe em tempos de construção da tese. Queridos Samuca, Ju, Pedro, Dani, Arthur, Rafa, tia Fátima, Luiza, Gabriel, ter tido a companhia de vocês esse tempo todo só me deu mais leveza e alegria nos nossos encontros.

Agradeço à minha terapeuta, por sempre me acolher com tanto carinho e assertividade para que eu pudesse também concluir esse trabalho.

Agradeço à Dil e Sara, mulheres que muito me ajudaram nos cuidados com as crianças para que eu pudesse trabalhar antes da quarentena. O carinho de vocês foi fundamental.

Agradeço às minhas amigas e amigos Valen, Belle, Sô, Késia, Vivi, Sil, Bia, Rô, Fer, Ana, Rodrigo, Marina e Daniel. O caminho foi tão mais leve ao lado de vocês, queridas e



queridos companheiros de vida.

Agradeço ao Michel, por nos ajudar a tornar essa intenção em uma atividade concreta de vida, dentre tantas outras coisas! Até hoje.

Agradeço a todas minhas amigas e amigos de trabalho, aprendi muito com vocês.

*We all need to advocate for what we want, and  
I think that's a starting point for me.  
At the end of the day, if I am not going to fight  
my little battle, nobody is going to.*  
(Enigma (Participante) *apud* SONDAY;  
RAMUGONDO; KATHARD, 2019, p. 375)

## RESUMO

BARBOSA, Maitê Menegazzo Allegretti. **As Práticas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito de ocupação coletiva**. 2020 285f. Tese de Doutorado em Terapia Ocupacional – Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

Nas últimas décadas, terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais vêm mostrando a necessidade de discutir/investigar os fenômenos ocupacionais para além dos seus condicionantes individuais, considerando variáveis pouco exploradas até o momento. Vale, portanto, investigar a influência e os contornos da experiência coletiva na superação de iniquidades sociais. Assim, esta pesquisa visa compreender como as práticas coletivas vêm sendo discutidas e pensadas na terapia ocupacional, no Brasil, no diálogo com a ocupação coletiva. Isto também significa identificar eventuais tensões entre as abordagens individuais e as coletivas, no intuito de contribuir para a superação dessa dicotomia. A tese tem como objetivos: 1. investigar de que forma terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações; 2. identificar, a partir das práticas de terapeutas ocupacionais destinadas aos coletivos: ideias, teorias e interfaces das ações; 3. identificar e descrever que modelos, teorias ou disciplinas, dentro e fora da terapia ocupacional, informam as concepções dessas ações; e, 4. a partir do trabalho conjunto com participantes, mapear as práticas coletivas realizadas pelos mesmos. Trata-se de um estudo qualitativo e participativo realizado por meio de entrevistas e construção coletiva de narrativas. A produção de dados se deu a partir da análise das narrativas de nove terapeutas ocupacionais que trabalham com práticas coletivas, há pelo menos um ano. A análise temática foi usada para fazer a leitura dos dados, pois oferece a possibilidade da busca pelos significados das experiências de cada participante no âmbito pessoal e coletivo. Os resultados foram organizados em três partes: As trajetórias com práticas coletivas; o lugar de onde as histórias foram contadas e a compreensão das práticas coletivas. A análise temática resultou na consolidação de três grandes temas abordados nas narrativas: 1 – Do indivíduo ao coletivo: a arena política e sócio cultural das práticas coletivas, 2 – O cotidiano de lutas por práticas inclusivas e 3 – As trajetórias pelo conhecimento necessário às produções de práticas coletivas. As leituras descritas nessa tese nos apontaram caminhos instigantes para refletir sobre as peculiaridades encontradas nas práticas coletivas (mas, também nas individuais) desenvolvidas por terapeutas ocupacionais, assim como sugeriram a superação das múltiplas dicotomias nelas contidas. Isto porque, de fato, consideramos que tanto as práticas individuais quanto as coletivas são fundamentais para o exercício da profissão, embora um posicionamento crítico e sistemático sobre essas tensões ainda seja incipiente na produção intelectual dos profissionais brasileiros. Diante das experiências deste grupo de terapeutas ocupacionais sustento que a ocupação coletiva pode ser um referencial teórico que sustenta as práticas de terapeutas ocupacionais em confluência com outros saberes, fortalecendo assim o debate sobre a ocupação para a terapia ocupacional e a ciência ocupacional. Espero contribuir para o fortalecimento político da profissão, a partir dos referenciais conceituais da ocupação coletiva.

**Palavras-chave:** práticas coletivas, terapia ocupacional, ciência ocupacional, ocupação coletiva.

## ABSTRACT

BARBOSA, Maitê Menegazzo Allegretti. OCCUPATIONAL THERAPY PRACTICES: an investigation based on the concept of collective occupation. 2020 285f. Doctorate Thesis in Occupational Therapy – Post Graduation Program in Occupational Therapy, Federal University of São Carlos, São Carlos, 2020.

In the last decades, occupational therapists and occupational scientists have shown the need to discuss / investigate occupational phenomena beyond their individual aspects, considering variables not fully explored so far. Therefore, it is worth investigating the influence and contours of the collective experience in overcoming social inequities. Thus, this research aims to understand how collective practices have been discussed and thought about in occupational therapy, in Brazil, through a dialogue with the concept of collective occupation. This also means identifying possible tensions between individual and collective approaches, with the intention of contributing to overcoming this dichotomy. The thesis aims to: 1. investigate how occupational therapists think / develop the collective dimension of their actions; 2. Identify ideas, theories and interfaces of actions based on the practices of occupational therapists aimed at collectives; 3. identify and describe which models, theories or disciplines, inside and outside occupational therapy, inform the conceptions of these actions; and, 4. from the collaborative work with participants, map the collective practices carried out by them. This is a qualitative and participative study carried out through interviews and collaborative construction of narratives. The data generation was built by the narratives of nine occupational therapists who have been working with collective practices for at least one year. Thematic analysis was used to read the data, as it offers the possibility of searching for the meanings of each participant's experiences on a personal and collective level. The results were organized in three parts: the trajectories with collective practices; the place where the stories were told from and the understanding of collective practices. Thematic analysis resulted in three major themes addressed in the narratives: 1 - From the individual to the collective: the political and socio-cultural arena of collective practices, 2 - The daily struggles for inclusive practices and 3 - The trajectories for the knowledge necessary to the production of collective practices. The analysis described in this study afforded instigating ways to reflect on the peculiarities found in collective (but also individual) practices developed by occupational therapists, as well as suggested ways to overcome the multiple dichotomies contained therein. This is because, in fact, I consider that both individual and collective practices are fundamental to the practice, although a critical and systematic position on these tensions is still incipient in the intellectual production of Brazilian professionals. In view of the experiences of this group of occupational therapists, I maintain that collective occupation can be a theoretical reference that supports the practices of occupational therapists in confluence with other knowledges, thus strengthening the debate about occupation within occupational therapy and occupational science. I hope to contribute to the political strengthening of the profession, based on the conceptual frameworks of collective occupation.

Keywords: collective practices, occupational therapy, occupational science, collective occupation.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Produções por ano e país .....	40
Figura 2 - Ubuntu e Ocupação Humana .....	68
Figura 3 - Fluxograma: Etapas e procedimentos da Pesquisa de Campo .....	77
Figura 4 – Elaboração de roteiro de entrevista .....	78
Figura 5 - Convocação para participação de participantes .....	80
Figura 6 - Terapeutas ocupacionais participantes por regiões brasileiras .....	85
Figura 7 - Carnaval também é lugar de militância. (Rosângela).....	88
Figura 8 - Atividade grupal coordenada pela Monica no projeto coletivo junto a uma favela do Rio de Janeiro.....	88
Figura 9 - Atividade coordenada pela Beatriz com o grupo Maria Retalho.....	89
Figura 10 - Atividade grupal coordenada por Martha Minatel com um grupo de crianças..	89
Figura 11 - Registro da Tânia ao caminho do trabalho.....	89
Figura 12 - Atividade grupal coordenada por Marta Aoki em um serviço de saúde.....	90
Figura 13 - Registro do trabalho em grupo coordenado pela Ana Paula.....	90
Figura 14 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Marta Aoki.....	92
Figura 15 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Beatriz M. R. de Soltermann .....	95
Figura 16 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Rosângela Maria B. de Melo .....	97
Figura 17 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Tânia Lúcia V. da C. Terra .....	102
Figura 18 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Ana Paula Malfitano.....	105
Figura 19 - Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Ricardo Lopes Correia .....	109
Figura 20 - Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Mônica Villaça Gonçalves .....	113
Figura 21 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Martha Minatel .....	116
Figura 22 - Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Ana Maria Silvello .....	118
Figura 23 - Códigos Individuais .....	125
Figura 24 - Os aspectos políticos da interação nos ambientes de trabalho das profissionais .....	126
Figura 25 - A compreensão das práticas coletivas .....	126
Figura 26 - Aspectos teóricos metodológicos das práticas coletivas.....	127
Figura 27 - Socialização do individual .....	132
Figura 28 - Aspectos socioculturais das práticas coletivas.....	133
Figura 29 - Diagrama: as lutas cotidianas .....	133
Figura 30 - Luta cotidiana das participantes para as práticas coletivas inclusivas.....	134

Figura 31 - Articulação entre as políticas e as práticas coletivas .....	134
Figura 32 -Junção de códigos em subtemas .....	135
Figura 33 - Produção de conhecimento e técnicas para a promoção de atividades coletivas .....	135
Figura 34 – Categorias Resultantes das Narrativas .....	137

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Conceitos que constituem o saber e as práticas da terapia ocupacional emancipatória.....	32
Quadro 2 - Conceitos de ocupação .....	52
Quadro 3 - Estrutura conceitual preliminar .....	61
Quadro 4 - Ocupações compartilhadas .....	61
Quadro 5 - Apresentação das participantes e do participante.....	86
Quadro 6 - Etapas de análise .....	124
Quadro 7 - Mapa Temático.....	131

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Associação dos Cortiços do Centro	ACC
Centro de Atenção Psicossocial	CAPS
COMEC	COMEC
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	CMDCA
Coordenadoria de Estudos e Apoio à Pesquisa	CEAP
Desenvolvimento Local Participativo	DLP
<i>International Society for Occupational Science</i>	ISOS
Modelo de Ocupação Humana	MOH
Programa de Aprendizagem Profissional	PAP
Projeto Agente Jovem	PAJ
Reabilitação Baseada na Comunidade	RBC
<i>World Federation of Occupational Therapy</i>	WFOT



## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Introdução .....</b>	<b>16</b>
<b>2 MARCOS TEÓRICOS: A AÇÃO COLETIVA NA TERAPIA OCUPACIONAL E NA CIÊNCIA DA OCUPAÇÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>2.1 Breve discussão sobre o cenário político e a questão da individualização do social .....</b>	<b>19</b>
2.1.1 Considerações acerca da participação social: aspectos teóricos.....	21
2.1.2 Participação social e terapia ocupacional: alguns tópicos para reflexão .....	25
2.1.3 Ação Coletiva: um caminho sociológico.....	26
<b>2.2 Terapia ocupacional e as práticas centradas na ação coletiva .....</b>	<b>28</b>
2.2.1 A terapia ocupacional e a questão social: ampliando horizontes .....	34
2.2.2 Discussões contemporâneas sobre as práticas coletivas na terapia ocupacional.....	38
2.2.3 Fundamentos teórico-metodológicos das práticas coletivas do Brasil: uma tentativa de síntese .....	40
2.2.3.1 As práticas territoriais.....	41
2.2.3.2 Práticas na comunidade .....	42
2.2.4 Um panorama das práticas coletivas de terapeutas ocupacionais no Brasil: o que têm produzido e denominado de práticas coletivas .....	44
2.2.5 As tensões e contradições identificadas nas práticas coletivas de terapeutas ocupacionais brasileiras (os).....	46
2.2.6 O trabalho com comunidades e povos tradicionais .....	48
2.2.7 O cenário das discussões sobre os referenciais teóricos das práticas comunitárias, no Brasil.....	49
2.2.8 Aproximando e aprofundando conceitos: uma breve discussão sobre a ocupação no cenário nacional e internacional .....	51
<b>2.3 A ciência ocupacional como fundamento .....</b>	<b>55</b>
2.3.1 A ciência ocupacional e as críticas ao individualismo .....	56
2.3.2 A ciência ocupacional como fundamento: novos entendimentos sobre as ocupações humanas.....	59
<b>2.4 A dimensão coletiva dos fenômenos ocupacionais .....</b>	<b>66</b>
2.4.1 Cultura e ocupações coletivas: o exemplo do Ubuntu.....	67
<b>3 PERCURSOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>71</b>

<b>3.1 Pergunta de pesquisa</b> .....	71
<b>3.2 Objetivos</b> .....	71
3.2.1 Objetivo geral .....	71
3.2.2 Objetivos específicos.....	71
<b>3.3 Marco teórico da metodologia participativa</b> .....	71
3.3.1 O ato de narrar .....	73
3.3.2 A entrevista narrativa.....	74
3.3.3 Procedimentos da pesquisa.....	77
3.3.4 Construção do instrumento de pesquisa: a elaboração do roteiro .....	77
3.3.5 O uso da técnica de bola de neve: encontrando as (os) participantes.....	79
3.3.6 Escolha das (os) participantes .....	80
3.3.7 A entrevista narrativa.....	81
3.3.8 Mosaico de experiências: a co-construção das narrativas .....	82
<b>3.4 Práticas coletivas em terapia ocupacional: apresentação das participantes</b> .....	<b>84</b>
3.4.1 Trajetórias com práticas coletivas .....	88
3.4.3 Os lugares de onde as histórias foram contadas .....	121
<b>3.5 Análise das narrativas: o processo de escutar e identificar tendências</b> .....	124
3.5.1 Primeira fase - familiarizando-se com os dados.....	126
3.5.2 Segunda fase - geração dos códigos iniciais.....	126
3.5.3 Terceira fase – o trabalho de consolidação dos temas.....	130
3.5.4 Quarta fase - revisão dos temas .....	133
3.5.5 Quinta fase - definição e nomeação final dos temas .....	137
3.5.6 Sexta fase - produção do relatório final.....	137
<b>4 DISCUSSÃO: A ARENA POLÍTICA, AS LUTAS COTIDIANAS E A BUSCA PELO CONHECIMENTO</b> .....	<b>139</b>
<b>4.1 Do indivíduo ao coletivo: a arena política e socio cultural das práticas coletivas</b>	139
<b>4.2 O cotidiano de lutas por práticas inclusivas</b> .....	145
<b>4.3 As trajetórias da busca pelo conhecimento necessário à produção das práticas coletivas</b> .....	151
<b>4.4 Olhando coletivamente para o futuro</b> .....	155
4.4.1 Limitações do estudo .....	159
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: PRÓXIMOS PASSOS</b> .....	<b>160</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>161</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>174</b>

<b>Apêndice A - Carta de pedido e ajuda para convocação de participantes</b> .....	174
<b>Apêndice B – Roteiro para entrevistas com terapeutas ocupacionais brasileiros</b> .....	175
<b>Apêndice C - Carta de apresentação e convite para participação em projeto de pesquisa</b> .....	178
<b>Apêndice D – Primeiro Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	181
<b>Apêndice E - Construção coletiva das narrativas</b> .....	183
<b>Apêndice F – Carta enviada aos revisores solicitando modificação</b> .....	184
<b>Apêndice G - Segundo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)</b> .....	187
<b>Apêndice H – História de vida da participante Marta Aoki</b> .....	190
<b>Apêndice I – História de vida da participante Beatriz Modesta Rodríguez de Soltermann</b> .....	204
<b>Apêndice J – História de vida da participante Rosângela Melo</b> .....	209
<b>Apêndice K – História de vida da participante Tânia Terra</b> .....	221
<b>Apêndice L – História de vida da participante Ana Paula</b> .....	228
<b>Apêndice M – História de vida do participante Monica Villaça</b> .....	246
<b>Apêndice N – História de vida da participante Marta Minathel</b> .....	255
<b>Apêndice O – História de vida da participante Ana Maria Silvello</b> .....	262
<b>Apêndice P – História de vida da participante Ricardo Lopes Correia</b> .....	264
<b>ANEXOS</b> .....	<b>284</b>
<b>Anexo A – Informe de aceite artigo</b> .....	284
<b>Anexo B – Carta de submissão artigo: “O Individual e o Coletivo na prática da Terapia Ocupacional”</b> .....	285
<b>Anexo C - Aprovação do Comitê de Ética - 2018</b> .....	286
<b>Anexo D – Aprovação do Comitê de Ética - 2019</b> .....	289

## APRESENTAÇÃO

Ao longo da minha trajetória neste estudo, mais do que falar sobre as minhas práticas coletivas, posso dizer que eu aprendi muito com esse grupo de terapeutas ocupacionais que estiveram comigo na construção desta tese. No meu percurso profissional, acredito que desenvolvi algumas práticas coletivas e que a depender do lugar e das pessoas envolvidas em cada situação, a dimensão social e cultural esteve sempre debate.

Meu último trabalho e o que mais me incentivou a fazer o projeto para prestar o doutorado, foi minha experiência como docente da Faculdade de Medicina do ABC, especialmente na disciplina de Atividades e Recursos Terapêuticos IV – Grupos, além dos estágios por mim supervisionados em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e uma escola pública de Santo André (SP). Foram lugares onde pude acompanhar melhor os alunos nos grupos, na relação com a equipe, com a possibilidade de trabalhar na parceria de outros serviços, outros lugares que também compunham a comunidade na qual a escola e o CAPS estavam inseridos. Isso me fez pensar que as experiências com grupos podem funcionar como facilitadoras ou como importantes dispositivos para as relações sociais. Isto é, pode-se falar de uma abertura para se pensar o social e para desenvolver ferramentas de vivências grupais que possam contribuir para a formação do terapeuta ocupacional enquanto profissional com habilidades para trabalhar na comunidade. O que observei na prática, como docente, é que as (os) alunas (os) pensavam em ações para se fazer com mais de uma pessoa, mas na prática suas ações eram individualizadas, como se o grupo fosse apenas várias pessoas juntas, ou melhor dizendo, agrupadas. Claro, isso pode acontecer em alguns ambientes de trabalho da terapia ocupacional, mas nesse caso, eram lugares que preconizavam o trabalho coletivo. Observei que os alunos muitas vezes apresentavam dificuldade para olhar o coletivo e assim propor ações coerentes com as necessidades comuns a muitas pessoas, ao mesmo tempo em que tentavam cuidar daquilo que era mais individual.

Como terapeuta ocupacional há 17 anos, minhas experiências, desde a formação, foram voltadas mais para lugares de trabalho em que a prática grupal e coletiva era tida como prioridade. Considerava também a questão social, o espaço de vida das pessoas, sempre que possível, envolvendo os parceiros, recursos, serviços, para melhor compreensão das redes de relações, a fim de se promover o suporte para aqueles que estavam sendo assistidos.

No Programa de Liberdade Assistida, pude conhecer de perto o trabalho de uma equipe social, bem como o papel de cada profissional e, principalmente, o trabalho da terapia ocupacional com os adolescentes desse programa. Além disso, pude desenvolver trabalhos

com outros profissionais da equipe, estar junto no trabalho com as famílias e entender a rede de serviço.

Meu interesse por esse trabalho muito contribuiu para a construção do meu tema de conclusão de curso, que realizei concomitante ao estágio, intitulado: “Pensando a rede social do adolescente autor de ato infracional e de sua família”, com o objetivo de compreender as relações de suporte afetivo dessas pessoas. A pesquisa foi sobre a Rede de Apoio Social de adolescentes que cumpriam como medida socioeducativa a Liberdade Assistida e de sua família.

Terminado o estágio, a instituição me propôs o trabalho com estágio extracurricular, no Programa de Educação para e pelo Trabalho, hoje conhecido por Programa de Aprendizagem Profissional - PAP. Nesse período fiz parte do Projeto Agente Jovem (PAJ), do governo federal.

Fim do ano de 2002, iniciei o trabalho como terapeuta ocupacional nessa equipe, até meados de 2006. Durante o tempo que fiquei nesse PAJ, minhas principais funções eram: preparar jovens de baixa renda para o mundo do trabalho (conhecimento da Lei 10.097 – Jovem Aprendiz) (BRASIL, 2000), por meio de encaminhamento e acompanhamento no mercado formal (empresas de Paulínia e Campinas); fazer o acompanhamento e atendimento à família, coordenava uma oficina de atividade, prestava orientação para supervisores das empresas e fazia supervisão de estágio por meio da parceria com a Faculdade de Terapia Ocupacional da PUC – Campinas. Os acompanhamentos aos adolescentes eram prioritariamente grupais, sendo realizado a intervenção individual, quando necessário. Diferentes técnicas de grupo foram utilizadas, em especial o psicodrama. Nesse período também fui responsável pela gestão da ampliação territorial do Programa para o município de Paulínia (SP) e tive participação na Comissão de Família pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, como representante pelo Programa de E.T. Também participei como membro da Comissão de Família. Fiz parte da Comissão de pesquisa: “Grupo de Trabalho com Família”. Grupo de trabalho formado em 1999, composto por profissionais da área da saúde em parceria com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), que teve como objetivo propor ações para subsidiar o atendimento familiar de acordo com a resolução nome (CMDCA, 2001) , no período de março de 2002 ao final de 2005. As ações tinham como objetivo discutir sobre o trabalho em rede, fazer um levantamento dos Programas de Família na cidade de Campinas e promover capacitação para aqueles que faziam atendimento a família. Juntamente com o grupo, fui autora de três trabalhos: “Família como totalidade: autonomia, potencialidades e vínculos”, “Família:

acolhimento, apoio e orientação” e “Família: rede de relações e rede de serviços”.

Em 2005 fiz a formação em psicodrama, como mais um importante recurso para minha atuação nas práticas grupais

Permaneci no COMEC até 2006, quando então decidi fazer o mestrado, com o material que tínhamos sobre a avaliação no início e no final da experiência dos adolescentes na instituição. A pesquisa teve como objetivo entender, a partir das experiências adolescentes, como se deu sua participação na instituição.

Concluído o mestrado, trabalhei na área da saúde mental, tanto no cuidado com pessoas em sofrimento psíquico quanto no cuidado das pessoas em situação de dependência química, em serviço público e privado. No serviço público, tive mais oportunidades, junto a equipe, de tentar promover trabalhos para além dos muros da instituição, com o propósito de fortalecer a rede de serviços, no cuidado com os encaminhamentos e acompanhamentos dos assistidos, embora tenhamos enfrentado muitas dificuldades para a garantia de alguns direitos naquele momento.

Em síntese, para mim essas questões têm sido decisivas para pensar a formação de novos profissionais, mas também para pensar a nossa prática em relação às abordagens coletivas.

Quando cheguei ao Programa de pós-graduação da UFSCar, minha orientadora, profa. Lilian Magalhães, presenteou-me com uma discussão muito importante acerca do conceito de ocupação coletiva que também vem sendo discutido/ refletido por cientistas ocupacionais, fortalecendo assim um possível caminho para pensarmos as práticas coletivas na terapia ocupacional. Assim, esta pesquisa visa compreender como as práticas coletivas vêm sendo discutidas e pensadas na terapia ocupacional, no Brasil, a partir do referencial da ocupação humana, mais especificamente da ocupação coletiva. Isto, significa identificar eventuais tensões entre as abordagens individuais e as coletivas, no intuito de contribuir para a superação desta dicotomia.

Neste momento em que escrevo, estamos há três meses em uma situação da pandemia que acometeu o mundo com a Covid -19. Uma experiência dolorosa para muitas pessoas, suas famílias, e para as sociedades. Além disso, em especial, no Brasil, estamos vivenciando também conflitos políticos que têm impactado as questões sociais. Tempos muito difíceis. Não poderia deixar de me solidarizar e dizer que sinto muito por todas as perdas que tivemos até o momento, pelas pessoas que sofrem essas perdas, pelas que estão em estado grave. Rogo e luto ao lado dos que estão atuando `a frente desta pandemia para ajudar a quem precise de ajuda. Minha gratidão enorme aqueles que precisaram manter seus trabalhos para

que nós ficássemos em casa. Isso é o coletivo, com seus conflitos, embates, lutas, resistência, avanços, retrocessos, vida e morte.

Isto posto, vamos à introdução da tese.

## 1.1 Introdução

No Brasil, as práticas coletivas da terapia ocupacional iniciaram-se pelos questionamentos éticos que terapeutas ocupacionais fizeram sobre suas ações, momento em que a questão social passou a integrar a profissão na década de 1970 (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002). De maneira geral, a profissão se constituía anteriormente de práticas voltadas para a assistência em saúde, pautadas pela clínica de reabilitação e por um paradigma institucionalizante. Essa forma de intervir, clínica e dualista, passou a ser criticada por terapeutas ocupacionais, permitindo a reflexão sobre sua ação profissional tanto para aquelas feitas no interior das instituições quanto para as ações que transcendem a esses ambientes, apontando para a necessidade de ações técnicas e políticas de forma integrada (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002). Nas últimas décadas, as questões sócio comunitárias que afetam as ocupações e o cotidiano das pessoas têm tido grande relevância na Terapia Ocupacional e Ciência Ocupacional (CORREIA; ACKERMAN, 2015; COSTA, 2012; FARIAS *et al.*, 2016; FARIAS *et al.* 2017; FARIAS *et al.*, 2018; GALHEIGO, 2011, OLIVER *et al.* 2003).

Terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais vêm mostrando a necessidade de discutir/investigar os fenômenos ocupacionais para além dos seus condicionantes individuais, considerando, portanto, variáveis pouco exploradas até o momento, como por exemplo, a influência da experiência coletiva na superação de iniquidades sociais (BARROS *et al.*, 2002, DICKIE; CUTCHIN; HUMPHRY, 2006; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; GALHEIGO, 1997; MAGALHÃES; GALHEIGO, 2010; LECLAIR, 2010; KRONENBERG; POLLARD, 2006; RAMUGONDO, 2015; RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015; RUDMAN, 2013). Embora os estudos sobre a ocupação estejam avançando, cientistas ocupacionais enfatizam que têm sido dada atenção insuficiente para o que, de fato, impulsiona o engajamento humano coletivo. Além disso, a ênfase recente nas perspectivas socioculturais da ocupação não tem abordado adequadamente uma visão dicotômica persistente entre o individual e o coletivo (RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015). A noção de “intencionalidade” na explicação da ocupação, usando o conceito de *ubuntu*, uma ética interativa africana para demonstrar como as ocupações coletivas se

manifestam em um contínuo entre relações opressivas e libertadoras, é um possível caminho. O estudo de Ramugondo e Kronenberg (2015) visa analisar a relação dicotômica entre o indivíduo e o coletivo a partir do conceito da ocupação humana. A definição proposta pelos autores sobre a ocupação coletiva enfatiza a importância da intencionalidade em relação ao engajamento humano coletivo.

Essa temática se articula com a discussão crítica do conceito de ocupação humana, que tem sido desenvolvida, entretanto, de forma predominante, a partir de perspectivas filosóficas e conceituais do ocidente, que não podem ser validadas de forma universal, conforme advertem Ramugondo e Kronenberg (2015). São teorias dominantes sobre a ocupação que refletem aspectos específicos de uma minoria da população global (GERLACH *et al.*, 2018; HAMMELL, 2011; IWAMA, 2005). Isso exige, portanto, estudos agregados a diferentes perspectivas culturais (HAMMELL, 2011), inclusive aqueles que se referem às ontologias e às epistemologias do sul (KRONENBERG; POLLARD; RAMUGONDO, 2011).

As práticas de terapeutas ocupacionais têm sido feitas no sentido de promover a participação social e a emancipação para melhorar as condições de vida das pessoas (KRONENBERG; SIMÓ ALGADO; POLLARD, 2007), articulando as várias necessidades no cuidado com as questões individuais, coletivas e institucionais (MALFITANO, 2016).

Assim, esta pesquisa busca investigar como as práticas coletivas vêm sendo discutidas e pensadas na terapia ocupacional, no Brasil, o que significa identificar eventuais tensões entre as abordagens individuais e coletivas, no intuito de contribuir para a superação dessa dicotomia. Dessa forma, o conceito de ocupação coletiva é um importante constructo epistemológico para este trabalho, podendo trazer contribuições teóricas para a terapia ocupacional e a ciência ocupacional (KANTARTZIS, 2019; KRONENBERG, POLLARD, 2006; PALACIOS, 2015; RAMUGONDO, KRONENBERG, 2015; TOLVETT, 2013).

Para a organização deste documento e para facilitar a compreensão do percurso teórico metodológico realizado, dividi o texto em 3 seções, para as quais proponho a seguinte estrutura: a primeira seção, composta por três partes, sendo que, na primeira parte faço uma breve discussão sobre o contexto político e a questão da individualização do social. Examinando as respostas dadas a esse cenário e em sua decorrência, identifico também como as práticas coletivas na terapia ocupacional se originaram na arena política, a partir do referencial da ação coletiva com uma abordagem sociológica. A segunda parte focaliza a terapia ocupacional e as práticas centradas na ação coletiva. Apresento um mosaico das discussões feitas a partir de dois artigos preparados juntamente com minha orientadora e uma colega do



programa (VINZON et al., 2019). Esse mosaico, com o propósito de focalizar as práticas coletivas, tem os seguintes desdobramentos: um panorama das práticas coletivas de terapeutas ocupacionais brasileiros; as tensões e contradições encontradas; o trabalho com comunidades e povos tradicionais e os fundamentos teórico-metodológicos das práticas coletivas do Brasil. Ainda nessa seção, proponho uma discussão sobre a ocupação no contexto atual. Na terceira parte apresento a ciência ocupacional, os referenciais teóricos metodológicos da ocupação em outras culturas e a discussão crítica em relação ao individualismo na terapia ocupacional e na ciência ocupacional. Seguindo esta ordem, proponho uma discussão sobre a dimensão coletiva dos fenômenos ocupacionais. Para tanto, focalizo os conceitos de co-ocupação, ocupação compartilhada e ocupação coletiva. Seguindo essa parte, são apresentados os percursos metodológicos, a discussão e as considerações finais.

## **2 MARCOS TEÓRICOS: A AÇÃO COLETIVA NA TERAPIA OCUPACIONAL E NA CIÊNCIA OCUPACIONAL**

Nesse capítulo a apresentação dos marcos teóricos foi subdividida, a fim de construir uma argumentação que apresente, em um primeiro momento, o contexto político contemporâneo, para posteriormente examinar as práticas da terapia ocupacional com foco nas ações coletivas. Na sequência, com olhos voltados para outras culturas, mostro outros referenciais teóricos metodológicos da ocupação e, por fim, sumário uma discussão crítica em relação à predominância do individualismo na terapia ocupacional e na ciência ocupacional.

### **2.1 Breve discussão sobre o cenário político e a questão da individualização do social**

A crise social contemporânea é descrita por Boaventura de Souza Santos (2018) como um momento de transição. De um lado, aqueles que lideram a criação e a destruição social (geralmente pequenos grupos sociais dominantes) e, de outro, aqueles que estão engajados em “adaptar-se, resistir ou simplesmente subsistir, para sequer serem capazes de perguntar, quanto mais responder às questões complexas acerca do que fazem e porquê” (SANTOS, 2018, p. 3), gerando, assim, a violação de direitos em que “o contratualismo social é suplantado pelo contratualismo individual entre partes cada vez mais desiguais, enquanto os direitos são violados (...)” (SANTOS, 2018, p. 284, tradução nossa).

A desigualdade à qual se refere Boaventura de Souza Santos também é discutida pelo geógrafo crítico Milton Santos (2012), no capítulo *Razão Global e Razão Local*, em que o autor adverte que a ordem das forças hegemônicas pode promover, localmente, uma desordem, não somente por dirigir as mudanças na estrutura e na função, mas principalmente porque essa ordem não carrega em si um sentido, já que o objetivo do mercado global tem como finalidade o próprio mercado global, ou seja, ele é autorreferente. Para uma razão global, o autor assinala que a “globalização em seu estado atual, é uma globalização perversa para a maioria da humanidade” (SANTOS, 2012, p. 168). Isso determina que o território possa ser visto como “o lugar em que desembocam todas as ações, todas as paixões, todos os poderes, todas as forças, todas as fraquezas, isto é, onde a história do homem plenamente se realiza a partir das manifestações da sua existência” (SANTOS, 1999, p. 07). Deste modo, o autor delimita o esforço de solidariedade das pessoas que formam as redes locais (que constituem técnicas do trabalho direto) para um movimento em torno de uma integração e

dissolução por meio do trabalho coletivo. Ademais, o autor afirma que esse trabalho coletivo, que é solidário, mas também conflitivo, configura-se como *copresença* num espaço onde a criação do cotidiano é contínua. Como alvo de muitas mudanças, uma “ordem espacial” é constantemente recriada, na qual os objetos se adaptam àquilo que vem do externo, buscando, ao mesmo tempo, uma lógica de funcionar que seja própria, um sentido localmente construído (SANTOS, 2012).

Pelo exposto, acrescenta-se que, conforme mostra Bauman (2003), no contexto global o individualismo e a falta de compromisso com o outro é uma realidade, na qual o compartilhamento é percebido como fraqueza e as responsabilidades éticas e os compromissos de longo prazo não existem. No mundo contemporâneo, os líderes locais, as autoridades de ontem, foram substituídos por *experts* e números, o que reduz a possibilidade de participação e engajamento social. Por essas razões, Bauman defende a impossibilidade da existência de comunidades autênticas em nossa sociedade em vista da constante, e sempre presente, tensão entre segurança e liberdade, incessante no modo capitalista de viver e produzir. Tendo como pano de fundo uma sociedade de classes, notadamente desiguais, nasce e se fortalece nos discursos de muitos sujeitos a defesa da meritocracia, a qual reafirma que o mérito, e apenas esse, deve ser premiado, o que impede a possibilidade de leituras e soluções coletivas do que são os graves problemas sociais e condições sistêmicas, deixando a cargo do indivíduo encontrar resoluções para sua situação de pobreza, de fome, de violência ou qualquer que seja. Frente a esse cenário, a única estratégia disponível para a realização de uma sociedade mais justa (ou menos injusta) é a eliminação dos impedimentos à distribuição equitativa das oportunidades uma a uma, à medida que se revelam e são trazidas à atenção pública graças à articulação, à manifestação e ao esforço das sucessivas demandas por reconhecimento. É preciso reconhecer que a busca por uma vida em comunidade, no mundo atual, diz muito sobre a busca por segurança. Esta fica a cargo de cada um, como todos os outros aspectos da vida humana num mundo privatizado. Na ausência do Estado como garantidor de seguranças, pode uma comunidade oferecê-la? Bauman (2003) sustenta que sim, contanto que você possa pagar pela sua comunidade, se é que assim podem ser chamados os condomínios de luxo e os grandes *shoppings*. O autor prefere chamá-los de guetos (nesse caso, voluntários), caracterizados pelo confinamento espacial com fechamento social. Hoje, adiciona-se aos guetos voluntários a homogeneidade dos de dentro, em contraste com a heterogeneidade dos de fora e, ao contrário do gueto real, pode-se sair, mas não se pode entrar. Os guetos, nesse contexto, são a própria negação de comunidade e se configuram como uma das consequências do refinamento histórico das formas de exploração,

perpetuação e aprofundamento da divisão da sociedade de classes<sup>1</sup>.

Boaventura de Souza Santos (2018) sugere a busca por soluções alternativas para que a transformação social faça sentido de fato, para mudanças da nossa vivência individual e coletiva. Nesse intuito, é imprescindível não abandonarmos os movimentos de tensão entre regulação social e emancipação social na sociedade, em que cada vez mais aumentam a desigualdade e a exclusão. Nesse contexto, a prática democrática faz-se imprescindível, garantida pelos movimentos sociais e pelas lutas políticas (BAUMAN, 2003).

A contribuição dessa discussão para a tese permite uma reflexão crítica acerca do individualismo na sociedade atual, contexto em que também estão inseridas as práticas coletivas da terapia ocupacional, na busca por soluções e respostas coletivas para o enfrentamento dessa realidade. A participação social tem sido um caminho possível para pensar em soluções a partir de ações coletivas na arena política e social, visando a melhoria de vida das pessoas, como veremos a seguir.

### 2.1.1 Considerações acerca da participação social: aspectos teóricos

Na literatura encontramos significados múltiplos sobre a participação, porém são que colocam no centro do debate a participação como inerente à vida em sociedade, com todas as contradições nas relações indivíduo e coletividade, bem como a forma como cada um desempenha um papel, valorizando os contatos, espaços e fóruns mais abertos, mais compartilhados e, logo, mais públicos (SCOREL, MOREIRA, 2008). Dessa forma, manifesta-se nas lutas por (re) conhecimento, processos de inclusão e de compartilhamento e, principalmente, por uma maior autoridade do indivíduo sobre as questões da sociedade. Deste modo, a participação está localizada social e historicamente, e:

(...) constitui-se em uma relação que envolve uma tomada de decisão, por ténue que seja, na qual o indivíduo propõe-se a interagir com o outro, num convívio que democratiza os espaços comuns (públicos) em qualquer âmbito – familiar, afetivo, cultural, econômico ou político. (SCOREL, MOREIRA, 2008, p. 853).

Participação também tem sido um termo amplamente utilizado no discurso político, científico e na cultura popular. Em estudo realizado acerca do tema da participação, Gohn (2001) aponta que, as questões envolvidas no uso deste termo são mais antigas que a própria elaboração do conceito e que, dependendo do momento histórico, se aproxima de outros

---

<sup>1</sup> A versão ampliada desse texto foi apresentada no trabalho de conclusão da disciplina “Terapia Ocupacional: contextos e tendências” no ano de 2016.

termos, como: democracia, representação, cidadania, exclusão. Segundo a autora (GOHN, 2001), a participação pode ser analisada a partir de três níveis: o conceitual, o político e o da prática social. O conceitual apresenta contradições quanto ao uso do termo e pode variar conforme o paradigma teórico que o fundamenta. O político comumente está associado a processos de democratização, podendo também ser utilizado como recurso mistificador para se alcançar mera integração de pessoas, resultando em políticas sociais de caráter de controle social. O nível da prática social associa-se ao processo social propriamente dito. Destina-se às ações concretas com envolvimento nas lutas, movimentos e organizações para a realização de um objetivo em comum, fundamental para a viabilização de algo. Na história brasileira recente, a participação torna-se um conceito fundamental:

O entendimento dos processos de participação da sociedade civil e sua presença nas políticas públicas nos conduz ao entendimento do processo de democratização da sociedade brasileira; o resgate dos processos de participação leva-nos, portanto, às lutas da sociedade por acesso aos direitos sociais e à cidadania. Nesse sentido, a participação é, também, luta por melhores condições de vida e pelos benefícios da civilização. (GOHN, 2001, p. 16).

A participação como um recurso mistificador é reiterada por Dagnino (2004, p. 102), quando nas últimas décadas do século XX, no Brasil,

(...) a própria ideia de ‘solidariedade’, a grande ‘bandeira’ desta participação redefinida, é despida de seu significado político e coletivo, passando a apoiar-se no terreno privado da moral. Além disso, este princípio tem demonstrado sua efetividade em redefinir um outro elemento crucial no projeto participativo, promovendo a despolitização da participação - na medida em que essas novas definições dispensam os espaços públicos onde os debates dos próprios objetivos da participação pode ter lugar, o seu significado político e democratizante é substituído por formas estritamente individualizadas de tratar questões tais como a desigualdade social e a pobreza.

Na sociologia, nas últimas décadas, a participação ganhou o estatuto de uma medida de cidadania e, por contraste, está associada a uma categoria: a da exclusão social, que pode ser olhada como um componente da definição de integração – participação (aprendendo) como fator de integração e luta contra exclusão, segundo Maria da Glória M. Gohn (2001). Segundo a autora, um dos caminhos para que isso seja possível é ampliar o campo da cidadania com a luta pelos direitos e avaliar as possibilidades de um aprofundamento do processo de democratização da sociedade brasileira.

Rifkin e Kangere (2002) apontam para uma participação fundamentada na experiência, especialmente com as pessoas envolvidas nos projetos, em que ela não pode ser

medida e replicada, e é vista como uma preocupação para aqueles que estão tentando encontrar soluções para as dificuldades do mundo moderno. Ao discutir sobre a participação, as autoras referem-se à uma abordagem complexa e desafiadora que tem como objetivo a melhoria de vida das pessoas, especialmente para as pessoas que vivem em situação de pobreza e de exclusão.

Cabe aqui ressaltar a diferença entre o que se pode entender por participação política e participação social. Teixeira *et al.* (2009) refletem a respeito do conceito de participação no campo das ciências sociais e examinam o conceito de participação desde o advento da teoria social moderna. Neste caso, encontramos a participação política que evoluiu para um conceito novo a partir do ‘debate teórico e político’ no século XX e que substituiu o adjetivo política pelo adjetivo social. Os autores ressaltam ainda que nesse momento as expressões das participações sociais e participações políticas ainda seriam utilizadas como sinônimos.

No entanto, conforme Teixeira *et al.* (2009), o uso clássico do conceito de participação como engajamento político se refere à participação de todos os membros da *pólis* (como condição de direito ou de dever universal), enquanto que participação social se aplica a segmentos específicos da população como os pobres, os excluídos e as minorias. A participação social, em outras palavras, refere-se a um envolvimento com decisões tomadas no cotidiano, e não somente na esfera pública, mas também em respeito à vida privada das pessoas. A participação na vida contemporânea pode ser mais difícil de atingir do que as próprias decisões mais amplas, no plano político. Por exemplo, a votação para cargos públicos pode ser mais acessível, para algumas pessoas, do que tomar decisões em como ou onde viver, e o tipo de serviço ou assistência que as pessoas esperam para suas vidas (GASCÓN *et al.*, 2005 *apud* TEIXEIRA *et al.* 2009). O debate sobre a participação social é usualmente associado, no nível pessoal, com a autonomia e participação pessoal na vida social e, no nível social, com a participação comunitária (GALHEIGO *et al.* 2012).

A participação da comunidade tem sido um tema muito presente no desenvolvimento de diálogos sociais nos últimos 50 anos. Entre 1960 e 1970, o tópico tornou-se central para projetos de desenvolvimento como um meio para buscar a sustentabilidade e equidade, especialmente para os pobres. Foi também um elemento central da política de saúde promovida pelo mundo na sua conferência em Alma Ata, no ano de 1978, que defendeu a oferta de serviços básicos de saúde nas comunidades locais e a mobilização de pessoas para se tornarem responsáveis por suas próprias necessidades (ILO, UNESCO, UNICEF, WHO, 2002).

A reabilitação baseada na comunidade (RBC) foi criada em um esforço para melhorar

a qualidade de vida das pessoas com deficiência e de seus familiares; satisfazer suas necessidades básicas e; garantir a sua inclusão e participação. Inicialmente foi criada como uma estratégia para aumentar o acesso aos serviços de reabilitação em ambientes com recursos limitados, com um enfoque multissetorial em um trabalho que visa melhorar a igualdade de oportunidades e a inclusão social das pessoas com deficiência durante a luta contra a situação de pobreza e deficiência. A RBC tem sido implementada por meio dos esforços combinados das pessoas com deficiência; suas famílias e comunidades; organizações governamentais e não-governamentais; educação; profissional; social e outros serviços (WHO, 2016). A definição de RBC e seus objetivos evoluíram como forma de melhorar a participação das pessoas envolvidas, evolução essa feita em torno dos conceitos de incapacidade e reabilitação, tendo como ênfase os direitos humanos nas ações voltadas para as questões de desigualdade social. O Modelo Social da incapacidade tem aumentado a consciência de que as barreiras à participação são causas muito importantes.

A RBC também está presente na *World Federation of Occupational Therapists* (2004). A organização que aponta o trabalho dos terapeutas ocupacionais a partir das possibilidades de intervenção com pessoas com deficiência na comunidade e dos esforços que combinam ações de diferentes atores de uma comunidade, tendo como estratégias:

- Desenvolver trabalho com a reabilitação;
- Desenvolver trabalho com igualdades de oportunidades;
- Desenvolver trabalho que possibilite integração social (desenvolvimento comunitário) (WFOT, 2016).

A participação também está presente em um dos domínios da Classificação Internacional de Funcionamento, da Incapacidade e da Saúde (CIF) (BUCHALLA, 2008), que foi criada a partir de uma linguagem padronizada, como um possível recurso a ser utilizado para o trabalho inserido no Paradigma Comunitário. Dispõe de informações em duas seções, sendo a primeira parte referente à funcionalidade e à incapacidade e a segunda sobre os fatores contextuais. Nos componentes da funcionalidade e incapacidade a atividade e participação se referem a parte de domínios que denotam os aspectos da funcionalidade, tanto da perspectiva individual quanto social. Assim sendo, a atividade é considerada como a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo e a participação, por sua vez, como o envolvimento em uma situação da vida: “Algumas propostas de definição para ‘envolvimento’ incorporam tomar parte, ser incluído ou participar em uma área da vida, ser

aceito, ou ter acesso aos recursos necessários” (BUCHALLA, 2008, p.25). Limitações de atividade são dificuldades que um indivíduo pode encontrar na execução das mesmas. Restrições de participação são problemas que um indivíduo pode experimentar no envolvimento com as situações da vida. Os domínios que fazem parte desse componente encontram-se organizados por meio das áreas vitais, desde o aprendizado básico a áreas mais complexas como as relações interpessoais ou de trabalho (BUCHALLA, 2008).

### 2.1.2 Participação social e terapia ocupacional: alguns tópicos para reflexão

Na terapia ocupacional brasileira tem havido uma crescente discussão sobre a participação social, considerada intrinsecamente vinculada às práticas políticas da profissão, conforme mostra uma revisão sistemática sobre a participação social em terapia ocupacional (SILVA; OLIVER, 2019). Nesse estudo as autoras apontam para a necessidade de uma análise crítica sobre as abordagens reducionistas e individualizadas que pouco problematizam a contextualização da vida das pessoas imersas em conflitos macrossociais, políticos e culturais.

Segundo as autoras, um exemplo de definição da participação social, frequentemente usada na terapia ocupacional, está presente nas ações com a reabilitação com ênfase no território (OLIVER et al., 2003). No caso, articulam-se projetos de desenvolvimento social local, fazendo com que se tenha um conhecimento de determinada realidade sobre a vida das pessoas com deficiência, na busca por alternativas que sejam comuns a outros moradores. Essa medida pode também ser entendida como:

(...) uma estratégia para criar e implementar políticas públicas para esse segmento, contribuindo para a constituição de rede de referência de serviços de saúde, de reabilitação, educação ou de preparação para atividades de geração de renda e trabalho, com maior enraizamento no contexto sociocultural. (OLIVER *et al.*, 2003, p 144).

Por outro lado, no âmbito da cultura, a participação sociocultural denota o envolvimento das pessoas, grupos e coletivos com as atividades de expressão artística e cultural, o que tem possibilitado processos de inclusão social, promovendo uma compreensão da singularidade das experiências para se afirmar a participação coletiva (CASTRO; SILVA, 2007).

Para que possamos avançar na promoção da participação social, tendo como referência as necessidades sociais, é imprescindível compreender as diversas dimensões da



violação de direitos perpetuadas em relação aos grupos populacionais. Deste modo, desenvolver práticas coerentes com a complexidade dos problemas na nossa sociedade é um trabalho que precisa nos mobilizar (ALMEIDA et al., 2012). As autoras defendem que as práticas da terapia ocupacional na assistência social têm contribuído para a construção de políticas públicas para a contraversão da lógica de responsabilização individual para a superação de processos que violam e excluem grupos sociais.

Assim, embora sem elaborações teóricas mais robustas, as perspectivas da ação coletiva podem trazer contribuições importantes para essa pesquisa de doutorado, sobretudo a partir dos referenciais acima apresentados, além de informar o nosso posicionamento político para a investigação sobre as práticas coletivas de terapeutas ocupacionais, para discutir o trabalho junto aos coletivos em situação de vulnerabilidade, pela luta dos direitos.

Desse modo, no próximo tópico, discorro brevemente sobre a ação coletiva, partindo de uma perspectiva sociológica.

### 2.1.3 Ação Coletiva: um caminho sociológico

Uma ação coletiva é uma arquitetura móvel de contextos de sentido, mais ou menos próximos ou distantes, privados ou públicos, pessoais ou típicos, que articulam diferentes grandezas de escala temporal e espacial e que são percebidos pelos autores como acessíveis a suas interações ou coercitivos como 'sistemas' ou 'destinos'.  
(CEFAÏ, 2009, p. 28)

No texto *Como nos mobilizamos? A contribuição de uma abordagem pragmatista para a sociologia da ação coletiva*, Daniel Cefai (2009) propõe a reformulação de algumas questões no âmbito da sociologia das mobilizações coletivas, tendo como via alternativa a sociologia pragmatista, desenvolvida na França no fim dos anos 1980. Essa perspectiva propõe um diálogo com John Dewey, William James e George Herbert Mead com base em questões da fenomenologia. Cefai aborda a reelaboração, de um lado, dos temas da experiência e da situação, e de outro, do coletivo e do público (CEFAÏ, 2009). Em síntese, o autor busca na herança pragmatista novas contribuições para pensar os modelos da ação, da organização e da cultura da ação coletiva.

A concepção de experiência e ação marcam as obras de James, Mead e Dewey. Segundo Cefai (2009), em nenhum momento aqueles autores consideraram a problematização da ação dissociada de uma reflexão sobre seus engajamentos cívicos e políticos, trazendo ao mesmo tempo um olhar diferente e um desafio. Nessa direção, Cefai

(2009, p. 16) faz uma série de questionamentos sobre o seguinte desafio: “como a trajetória de um problema público ordena um horizonte de engajamentos, de preocupações, de sensibilizações e de mobilizações em seu entorno?” Para o autor, a linha que separa o “político” do “não político” é muito fluida. Nesse sentido, fazer política não se dá apenas em espaços formais de decisão, mas também em outros espaços formais ou informais de sociabilidade, que não necessariamente sejam voltados especificamente à organização política. Na ação coletiva, existe uma “pluralidade de gramáticas do eu, do tu, do nós, de maneira de fazer os coletivos e representar os coletivos” (CEFAI, 2009, p. 24), que difere de uma sociedade civil e política, para outra.

Cefai, encontra na experiência de Dewey e James a noção de que “o desafio principal de muitas mobilizações coletivas é o de engajar o devir coletivo e público de um fluxo de experiência” (CEFAI, 2009, p. 26). A experiência não é tida apenas como um aspecto “subjetivo” da ação, mas, como Dewey descreve, é “uma transação entre organismos e entre esses organismos e seu meio, que tem valor de uma *operação de prova*: ela transforma simultaneamente a situação que é submetida à comprovação e os sujeitos a ela submetidos” (DEWEY, 1993 *apud* CEFAI, 2009, p. 26). A experiência também pode ser entendida como “um misto de sofrer e agir” (QUÉRÉ, 2003 *apud* CEFAI, 2009, p. 26). Partindo dessa concepção de experiência,

(...) a ação coletiva se organiza, então, organizando seus ambientes. E produz, simultaneamente, critérios de experiência que vão permitir a seus atores que se orientem, compreendam o que fazem e o que as circunstâncias fazem deles. Deste modo controlam tanto mal quanto bem as situações que têm que lidar, mediando processos de investigação, de experimentação e deliberação; e pilotam as operações de coordenação com seus parceiros e seus adversários, em um espectro que vai do uso da força à persuasão. (CEFAI, 2009, p. 26).

Essa perspectiva da sociologia compreensiva não se posiciona contra as análises estruturais da ação coletiva, tampouco desconsidera as investigações macrosociológicas. Seu esforço concentra-se em um outro enquadramento: o do ponto de vista dos atores, “se assegurando de que possuem pertinência em seus contextos de experiência” (CEFAI, 2009, p. 28).

A despeito do crescimento de práticas mais articuladas às necessidades de grupos vulneráveis, do ponto de vista teórico restam perguntas sobre quem é o coletivo, quem nomeia a ocupação dos coletivos, bem como se as ocupações conseguem proteger interesses coletivos ou não. Responder a essas perguntas descreve fundamentalmente um processo de análise política que exige um posicionamento não só profissional, mas também político e

peçoal (POLLARD; KRONENBERG; 2005). No próximo tópicó busco aprofundar a discussão das ações de terapeutas ocupacionais, através de uma breve passagem pela história da profissão no Brasil, enfatizando as contribuições que vêm problematizando e transformando a prática coletiva (para e com os diferentes coletivos) nas últimas décadas.

## **2.2 Terapia ocupacional e as práticas centradas na ação coletiva**

Em meados de 1950, iniciou-se a formação de terapeutas ocupacionais no Brasil. Seu surgimento se deu por meio das escolas que tiveram a influência de iniciativas das Nações Unidas e do Movimento Internacional de Reabilitação (GALHEIGO; OLIVER, 2016). O conhecimento que se tinha naquele período, no Brasil, era peculiar de um determinado momento teórico e epistemológico da profissão, reproduzindo-se práticas biomédicas voltadas para a garantia do conhecimento científico da prática, conferindo um perfil reducionista para a produção. Durante as duas primeiras décadas, as práticas profissionais para a realização de procedimentos de avaliação e tratamento eram feitas exclusivamente utilizando conhecimentos com base na biologia, cinesiologia e psicologia, todas alinhadas a uma perspectiva positivista (GALHEIGO; OLIVER, 2016). Vale reconhecer, portanto, que a formação em terapia ocupacional no Brasil teve sua origem na formação anglo-saxã, cuja implementação se deu por meio da difusão entre outros países na área de reabilitação física e mental num cenário mundial capitalista, no período pós-guerra (GALHEIGO *et al.*, 2018).

A profissão passa, entretanto, a receber outras influências, em meados de 1960, primeiramente como o advento da psiquiatria social de Luís Cerqueira (CERQUEIRA, 1965) bem como das comunidades terapêuticas, momento em que a profissão iniciou o uso da abordagem socioterápica, tendo como parte dela outras abordagens como o grupo operativo, os grupos com famílias e os ateliês e oficinas de atividade (GALHEIGO *et al.*, 2018). Nesse momento, temos o início da perspectiva humanista na produção nacional da profissão e a universidade ganhou um papel central para expansão das práticas de terapeutas ocupacionais, juntamente com o suporte dos projetos de extensão.

De acordo com Moreira (2008), na década de 1970 inicia-se o questionamento acerca da real possibilidade de se promover a reabilitação em uma sociedade que mantém a exclusão da diferença e o mascaramento institucional das problemáticas sociais. Inseridos majoritariamente em instituições (pode-se dizer inclusive em instituições totais), como os

manicômios, as<sup>2</sup> (os) terapeutas ocupacionais passam a questionar a possibilidade de ações realmente terapêuticas nesses espaços, além de criticarem o próprio papel como mantenedores da ordem social vigente, notadamente higienista.

A função adotada por esse profissional, até o final dos anos 1970, era a de promover a adaptação social, ou seja, fazer com que as pessoas tidas como marginalizadas na sociedade fossem reinseridas, sem, contudo, questionar os motivos da exclusão e da resistência social para a reinserção destas pessoas. Nos anos 1980, os terapeutas ocupacionais começaram a participar mais fortemente das lutas sociais, como o movimento dos trabalhadores de Saúde Mental, o movimento das pessoas com deficiência, movimento de defesa da criança e do adolescente, dos idosos e das pessoas com transtornos mentais (GALHEIGO, 1997). Nos anos 1990, a participação na construção de perspectivas coletivas tornou-se mais proeminente, o que fez com que o modelo tradicional da terapia ocupacional, do indivíduo bio-psico-social, fosse questionado e repensado, e seu foco de atuação passasse a ser então a coletividade (GALHEIGO, 1997).

De maneira geral, a profissão se constituía anteriormente de práticas voltadas para a assistência em saúde, pautadas pela clínica de reabilitação e por um paradigma institucionalizante. Essa forma de intervir, clínica e dualista, passou a ser criticada por terapeutas ocupacionais, o que permitiu a reflexão sobre sua ação profissional, tanto para ações feitas no interior das instituições quanto para ações que transcendiam esses ambientes, apontando para a necessidade de ações técnicas e políticas de forma integrada, conforme Barros, Ghirardi e Lopes (2002). Além disso, as explicações voltadas para o indivíduo, como aquelas fomentadas pelo diálogo com a psicologia, eram insuficientes e inadequadas para responder àquele contexto.

Em 2001, na cidade de Campinas, o prefeito foi assassinado. Diante deste acontecimento, Feriotti (2003) relatou sua experiência do trabalho “Colcha de retalhos: do *setting* terapêutico à praça pública”, que fez junto aos usuários do CAPS em reposta ao ato de violência num esforço de elaboração coletiva de um luto que também era coletivo. A autora questiona a ação profissional num novo paradigma, a partir dessa experiência coletiva e social: *é um bom trabalho político, mas onde está a clínica?* (CARDINALLI *et al.* 2020, p. 262), um processo, que precisa ser lido a partir de uma desconstrução dos modelos médicos e psicológicos, em que estavam enraizadas as origens históricas da profissão.

---

<sup>2</sup> Evitamos o uso do masculino genérico (falso neutro) nas publicações. Desse modo, sempre que possível, utilizarei o feminino genérico, uma vez que nesse estudo, falo principalmente, de mulheres (FRANCO; CERVERA, 2006).

Assim, as práticas coletivas da terapia ocupacional iniciaram-se pelos questionamentos éticos que terapeutas ocupacionais fizeram e fazem sobre suas ações, momento em que a questão social passou integrar a profissão. A construção de intervenções coletivas começou, então, a se fortalecer a partir das lutas sociais pela conquista dos direitos das populações excluídas. O terapeuta ocupacional se deparou com questionamentos essenciais para pensar suas ações voltadas para espaços de vivência, cooperativas de ajuda, espaços de referência e de convivência (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002). O papel de *adaptador social* passou a dar lugar ao papel de *articulador social* quando os terapeutas ocupacionais começaram a questionar a estrutura social e suas desigualdades, abandonando a ação terapêutica enquanto prática alienante e abraçando práxis sociais emancipadoras (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002). Aqui entendemos práxis social como prática humana produtora (e não reprodutora), historicamente determinada, que expressa tanto teoria como prática e é fundamentalmente transformadora (GRAMSCI; 2012 *apud* GUAJARDO, 2014).

Segundo Galheigo *et al.* (2018), o ambiente acadêmico favoreceu as problematizações sobre a atuação deste profissional, com críticas ao modelo biomédico, hegemônico e às ações desenvolvidas nas instituições totais. Além disso, no início dos anos 1980, conforme profissionais ingressaram em programas de pós-graduação (*sensu stricto*), um processo de reflexão foi ganhando consistência teórica nas produções, a partir de novas contribuições provenientes das ciências humanas e sociais. Assim, a produção acadêmica avançou, notadamente a partir do diálogo com autores como Foucault, Goffman, Freire, Basaglia, além de outros pensadores inspirados pelo materialismo dialético. Em defesa da transformação social, no período de redemocratização do país, identificam-se marcos importantes que favoreceram as discussões e as lutas;

Os primórdios da saúde coletiva, a constituição do movimento da Reforma Sanitária e a incorporação das recomendações da Declaração de Alma-Ata foram gradualmente influenciando a compreensão e a constituição do papel do terapeuta ocupacional enquanto um profissional implicado com a saúde dos sujeitos e coletivos, em geral. (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 729).

Seguindo essas mudanças, no final da década de 1980 e início de 1990, Francisco (1988) mostrou os limites das intervenções feitas a partir das perspectivas positivista e humanista, propondo por meio de uma leitura epistemológica da profissão, a perspectiva materialista-histórica. Nesse contexto, Nascimento (1990), discutindo o referencial da atividade, fez críticas às supostas propriedades terapêuticas das atividades e à centralidade

do tripé terapeuta-paciente-atividade, desenvolvidas nesse momento em que a ação do terapeuta ocupacional se desloca das “instituições fechadas e das atividades de vida diária para o mundo da vida e para o cotidiano, nos territórios reais de existência” (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 729). As autoras em referência acrescentam ainda que, o período de 1997 a 2005, foi o período em que as práticas emancipatórias começaram a ganhar força,

(...) foi o momento da profissão em que cada campo começou a se produzir enquanto campo de saber e prática, que compreendia um recorte macroestrutural, histórico e conceitual, um plano político-operacional e um conjunto de ações relacionadas às necessidades sociais e de saúde dos sujeitos e dos coletivos. (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 730).

Ainda nesse período aparecem produções significativas na terapia ocupacional social, terapia ocupacional em saúde mental, em saúde do trabalhador, junto à população idosa e as pessoas com deficiência. Período em que as autoras (GALHEIGO *et al.*, 2018), encontraram várias discussões acerca do conceito de cidadania, que, “foi afirmada como o eixo norteador de novas práticas em terapia ocupacional, buscando produzir acesso e garantia de direitos para os sujeitos e coletivos tradicionalmente atendidos pela profissão” (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 730). Nessas produções foram identificadas quatro conceitos-chaves, os quais têm em comum discussões sobre práticas consideradas críticas e emancipatórias.

A seguir, as informações foram compiladas e sistematizadas em um quadro com a apresentação desses conceitos, a que as autoras (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 729) denominaram de “constituição dos campos de saber e prática da terapia ocupacional por meio de contextualização sociopolítica, problematização teórico-conceitual e proposição de práticas emancipatórias”. São exemplos de como os conceitos-chave e as ideias identificadas desde 1997, vem representando as práticas de terapeutas ocupacionais com uma orientação coletiva: Práticas construídas em contexto local e territorial; A construção de práticas desde, para e com o mundo da vida cotidiana; A construção de práticas *desde, para e com* a experiência subjetiva e coletiva; A construção de práticas a partir do reconhecimento das relações de poder como inerentes às trocas sociais, em um processo dialético de afirmação, resistência e transformação, conforme o quadro abaixo 1. Medeiros (2010), ao propor uma investigação do papel social que a profissão vem se afirmando, assim como Nascimento (1990), tece críticas aos modelos baseados na ocupação, bem como a visão de homem e de mundo em que o referencial da ocupação teve seu início. E defende o desafio posto aos profissionais para um (re) posicionamento crítico, que, parte de um trabalho interdisciplinar para promoção de melhoria da qualidade de vida das pessoas, grupos, coletivos.

**Quadro 1 - Conceitos que constituem o saber e as práticas da terapia ocupacional emancipatória**

Conceitos-chave (1997 a 2005)	Referências citadas por Galheigo <i>et al.</i> (2018)	Ideias identificadas
Práticas construídas em contexto local e territorial	Barros (2004); Lopes <i>et al.</i> (2001); Lopes; Borba; Reis (2003); Mângia (2000); Oliver <i>et al.</i> (1999, 2001); Oliver; Nicácio (1999).	Neste período, apareceram as práticas em saúde mental, reabilitação baseada na comunidade e terapia ocupacional social, que, a partir dos contextos comunitários e territoriais, onde se desenvolveram, “mostraram a importância de contextualização das histórias, necessidades, relações e experiências para o desenvolvimento de práticas junto aos sujeitos da atenção, reconhecendo a diversidade de pessoas e coletivos em suas comunidades e culturas, as dinâmicas de poder e os cenários onde a vida acontece – casa, amigos, trabalho, dentre outros” (GALHEIGO <i>et al.</i> , 2018, p. 730).
A construção de práticas <i>desde, para e com</i> o mundo da vida cotidiana	Almeida (1996); Barros (2004); Castro (2000); Kinker (1997); Lopes <i>et al.</i> (2001); Lopes; Leão (2002); Mângia (2000); Medeiros (1996, 1997); Nicácio; Mângia; Ghirardi (2005); Oliver <i>et al.</i> (2001, 2002); Oliver; Nicácio (1999); Tissi (1999).	A produção de vida, passou a ser o foco das práticas emancipatórias em suas diferentes manifestações e em diálogo com os desafios enfrentados por todos aqueles para quem os terapeutas ocupacionais destinavam atenção e cuidado.(...) produções em a defesa de que os modos de expressão e ação dos sujeitos no mundo atendidos pela terapia ocupacional fossem reconhecidos e valorizados desde, para e com o mundo da vida cotidiana, que inclui os cenários e fazeres referentes às atividades de autocuidado ou rotineiras atividades do dia a dia, ao lúdico, ao lazer, à arte ou ao trabalho, e também às oportunidades de convivência e sociabilidade, à organização coletiva para ampliação e fortalecimento da participação social, dentre outros (GALHEIGO <i>et al.</i> , 2018, p. 731)
A construção de práticas <i>desde, para e com</i> a experiência subjetiva e coletiva.	Barros (2004); Barros; Ghirardi; Lopes (1999); Brunello (1997); Lopes; Borba; Reis (2003); Mângia (2000); Medeiros (1997); Oliver <i>et al.</i> (2001).	Esta perspectiva se deu através da importância da experiência dos usuários dos serviços e projetos, não mais no lugar de objeto de intervenção, mas de sujeitos de suas próprias histórias. Histórias de vida, narrativas e biografias – elementos reconhecidos por possibilitar a compreensão subjetiva e as relações intersubjetivas em um coletivo – passaram a incorporar pesquisas e o desenvolvimento de práticas emancipatórias em terapia ocupacional.

<p>A construção de práticas a partir do reconhecimento das relações de poder como inerentes às trocas sociais, em um processo dialético de afirmação, resistência e transformação.</p>	<p>Barros (2004); Galheigo (2003b); Mângia (2000); Oliver <i>et al.</i> (2001).</p>	<p>O debate nas produções enfatizava a importância da compreensão crítica do papel do Estado e das instituições, e da capilaridade e desigualdade das relações de poder, inclusive entre os técnicos e os usuários dos serviços. “Sustentou-se assim o argumento de que os profissionais deveriam refletir criticamente sobre o poder que lhes é concedido por instituições e sistemas, e considerar se eles não estavam meramente reproduzindo os mesmos mecanismos de poder que tanto criticaram” (GALHEIGO <i>et al.</i>, 2018, p. 731)</p>
--	---	--

Fonte: Adaptado pela autora a partir de Galheigo *et al.* (2018).



No estudo de Galheigo *et al.* (2018) observam-se produções que discutem as práticas coletivas da terapia ocupacional, com propósitos alinhados ao processo de mudança na forma como terapeutas ocupacionais passam a criticar suas ações, nos anos de 1980, tendo como reflexo dessas mudanças e ações a participação na construção de perspectivas coletivas. Como mostra a revisão, esse aspecto se tornou eminente nos anos de 1990, embora as práticas coletivas sigam enfrentando desafios na constituição de sua história, conforme veremos adiante.

### 2.2.1 A terapia ocupacional e a questão social: ampliando horizontes

Nos anos de 1970 se inicia na terapia ocupacional, em consonância com os acontecimentos históricos e sociais, a discussão da área social, quando alguns terapeutas ocupacionais passam a compreender seu papel político e social, exigindo a participação em projetos e em instituições que até o momento estavam longe das preocupações e da formação na área da saúde (BARROS *et al.*, 1999). A preocupação que emerge desse momento histórico pelas questões sociais fez com que terapeutas ocupacionais questionassem as formas tradicionais de se conceber a profissão, promovendo assim a crise no campo da psiquiatria (hoje saúde mental) e no campo da neurologia ortopédica.

Nas décadas finais do século XX, em resposta ao processo de redemocratização do Brasil, reconheceu-se que as pessoas se organizam para os fazeres que são necessários à vida coletiva. Na literatura, a expressão terapia ocupacional social passa a ser adotada, apresentando uma abordagem que se interessa pelas multiplicidades e singularidades, as quais, segundo a produção da época, favorece a criação de espaços de encontro e trocas, sustentados pela *comunidade de fazeres* (GHIRARDI; RESTELLI, 2016). A terapia ocupacional social passa então a considerar o coletivo de forma fundamentada a partir das necessidades identificadas, de modo crítico e reflexivo, na atuação do terapeuta ocupacional, desde o final da década de 1970, em que:

Os processos de ação em terapia ocupacional social tornam-se espaços sociais de negociação cultural e relacional, de produção ou de facilitação de participação da pessoa na vida coletiva, na elaboração de projetos de vida e no sentimento de pertencimento e, não podem ser compreendidos através de separações e disjunções. (BARROS, 2004, p. 92).

Sobre as ações da terapia ocupacional, a autora as vê como “estratégias ou metodologia de mediação do conflito e de negociação cultural.” (BARROS, 2004, p. 92).

Discutindo as inquietações e os questionamentos dos profissionais, um estudo se refere aos marcos históricos da constituição do campo social e relata que os primeiros passos dos profissionais

aconteceram “(...) em resposta a eventos, contextos, percepções, de necessidades dos sujeitos e coletivos, e de uma leitura sensível, compreensiva e crítica de demandas coletivas, institucionais ou políticas.” (GALHEIGO; OLIVER, 2016, p. 49). Ao refletir sobre as posturas e ações requeridas pelo “novo” terapeuta ocupacional, a autora indaga:

Que contribuições este corpo de saberes e práticas com que trabalho pode trazer para a condição que à minha frente se coloca? Em que medida a ação profissional, em diálogo com o cenário social, cultural e político, pode colaborar no agenciamento de mudanças para as condições vividas por esses sujeitos e coletivos? (GALHEIGO, 2016, p. 49).

Vale refletir, entretanto, sobre que coletivo é esse que começa a ser construído para a terapia ocupacional, nesse mesmo período, Ghirardi e Restelli (2016) ao discutirem sobre o que compõe esse coletivo, afirmam que:

Novas fronteiras de assistência em terapia ocupacional decorreram desse movimento crítico, numa expansão do alcance profissional em práticas comprometidas com os fazeres que sustentam as dimensões sociais da vida, do convívio, das trocas, de encontros e desencontros que acontecem para além do universo da reabilitação. Práticas que abordam os fazeres da vida cotidiana, que sustentam formas de organização e de participação social, colocando entre parêntesis o que há de excepcional na vida de indivíduos e de grupos estigmatizados. (GHIRARDI; RESTELLI, 2016, p. 357).

Por outro lado, Ramugondo e Kronenberg (2005) defendem a ideia de que as *populações*<sup>3</sup> são muitas vezes determinadas por aqueles que desejam definir coletivos para fins como a pesquisa, na distribuição de recursos ou serviços, em outras palavras, como cientistas ocupacionais, buscam compreender o que está envolvido na construção e sustentação da comunidade ou da sociedade na medida em que as ocupações coletivas são inclusivas ou não.

Com o intuito de impulsionar a discussão e a defesa de uma “perspectiva ampliada” para toda a terapia ocupacional, assim como para a especificidade da terapia ocupacional social (que tem se configurado pela sua abordagem teórica e metodológica, no trabalho com sujeitos, grupos e coletivos), Malfitano (2016) propõe uma discussão do contexto social como elemento que deveria estar presente em todas as ações da profissão, independente do grupo e da subárea em que esteja inserida. A autora acrescenta:

De que forma os terapeutas ocupacionais têm direcionado as suas ações? Esse profissional tem conseguido alcançar uma dimensão social e coletiva da vida das pessoas? Os terapeutas ocupacionais têm se dedicado ao desenvolvimento de ações que promovam formas de inserção e participação na vida social? Independentemente das problemáticas dos diferentes grupos? (MALFITANO, 2016, p. 117).

---

<sup>3</sup> A autora e o autor compreendem “populações” como formando parte de comunidades e sociedades.

Estudos mostram que terapeutas ocupacionais, historicamente, sempre precisaram de ferramentas para desenvolver teorias e ações de forma sistemática e sólida, argumentando que apenas nas últimas décadas têm sido produzidos trabalhos aprofundados sobre a influência das questões sociais na participação ocupacional (GARLITO *et al.*, 2015; MORÁN; CONCHA; HERNÁNDEZ, 2015). Isto posto, vale mencionar que existem elementos que constituem as práticas profissionais, os quais são modificados socialmente.

Para Kemmis (2005), as práticas profissionais são constituídas historicamente, além de incluírem características que são sociais e discursivas, as quais, segundo o autor, tornam-se *propriedade coletiva*, e não apenas propriedade privada dos praticantes, vistas da ação técnica de forma individualizada. Essas características vão se moldando por meio de tradições e histórias que situam as práticas de tal maneira que elas sejam herdadas, assim, as (os) praticantes podem cuidar desta herança, tornando-se *desenvolvedores de práticas* (KEMMIS, 2005). As práticas são moldadas pelos praticantes e pelas intenções, expectativas e valores a quem essas práticas destinam-se a servir (pessoas, grupos sociais e sociedades inteiras). O autor ainda assinala que;

Mudar a prática requer não somente mudanças nas ações de indivíduos, mas também mudanças nas dimensões sociais, discursivas e históricas em que as práticas são constituídas e reconstituídas, e como elas evoluem ao longo do tempo. Isso é inevitavelmente um processo político para além da responsabilidade de profissionais individuais que atuam sozinhos, embora cada um indubitavelmente possa contribuir para a evolução de práticas. (KEMMIS, 2005, p. 393).

Sobre o “saber-fazer” profissional, a linha do tempo construída por Galheigo *et al.* (2018) mostra que desde 1956, no Brasil, os referenciais teóricos metodológicos vêm sendo incluídos e substituídos conforme o contexto e as mudanças sociais, históricas e políticas para o país. Ademais, as autoras situam as atividades acadêmicas (estudo, pesquisa e extensão) como tendo um importante papel para a produção de novas perspectivas e tendências, e o “diálogo com reconfigurações no âmbito das políticas públicas, com recomendações de organismos internacionais e com a difusão de novas tecnologias e tendências produzidas nos cenários nacional e/ou internacional” (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 724). Neste processo de problematização, construção e reconstrução dos modos de pensar e fazer profissional, as autoras afirmam que, “trata-se, portanto, de reconhecer que as perspectivas, referências, modelos e abordagens utilizados expressam modos de entendimento e ação da terapia ocupacional em consonância com sua época, que podem ou não ter continuidade no curso histórico da profissão” (GALHEIGO *et al.*, 2018, p. 724).

Um exemplo disso, são diferentes entendimentos sobre a ocupação que aparecem em distintos momentos históricos (KIELHOFNER, 2009), condizentes com os paradigmas dominantes de cada contexto. A esse respeito Morrison, Olivares e Vidal (2011) propõem a Filosofia da Ocupação Humana como uma forma de analisar criticamente o conhecimento que se coloca em prática para a profissão e ciência ocupacional, considerando as epistemologias que podem dar corpo a um conhecimento contextualizado. Os autores citam Kielhofner (2009) para descrever os paradigmas que marcaram diferentes momentos históricos da terapia ocupacional por meio das concepções que se tinha da ocupação, “influenciando a prática, os valores, os objetivos, e as evidências científicas que tem sustentado o conhecimento da profissão.” (MORRISON; OLIVARES; VIDAL, 2011, p. 1). Na primeira concepção da ocupação no tratamento moral, denominada **pré paradigma da ocupação**, no final do século XIX, a visão de mundo dominante era marcada pela desigualdade de classes e pela Industrialização. Neste período a ocupação começa a ser formada como eixo central para a T.O., tendo o início da sua constituição no início do século XX e consolidação em 1917. As primeiras abordagens prosperaram significativamente “como parte de um grande grupo de pessoas que considerava a ocupação um agente de promoção, tratamento e restauração da saúde, Slagle, Tracy e Meyer, começam a dar a estrutura e o contexto dessa nova terapia, que teria um boom significativo durante a Primeira e Segunda Guerra Mundial.” (MORRISON; OLIVARES; VIDAL, 2011, p. 7, tradução nossa).

A transição para a segunda concepção passa por mudanças que marcam o início do **paradigma mecanicista** como modo de legitimar a profissão com o uso de uma ocupação que precisava ser validada nas ciências biomédicas, centrada na funcionalidade, período marcado pelo neopositivismo. Posteriormente, a função dá lugar para o estudo da ocupação como um fenômeno individual e subjetivo, período marcado pela passagem da modernidade para a pós-modernidade como um acontecimento mundial (CARRASCO; OLIVARES, 2008). Neste momento temos a mudança para o **paradigma interpretacionista**, que traz para o debate as tensões/ conflitos da identidade para as/ os terapeutas ocupacionais responderem às necessidades da saúde e qualidade de vida das pessoas. Ainda neste período, tivemos contribuições significativas de Mary Reilly e Jean Ayres, terapeutas ocupacionais que retomam os fundamentos iniciais da profissão com as primeiras teorias centradas na ocupação, dentro de um novo paradigma que resgata a ocupação como eixo principal da profissão (KIELHOFNER, 2009 *apud* MORRISON; OLIVARES; VIDAL, 2011). Outra importante contribuição foi de David Nelson, com reflexões sobre a ocupação, em especial quanto à forma e ao desempenho ocupacional, a partir da Universidade do Sul da Califórnia. Ainda neste período se inicia o Doutorado em Ciência da Ocupação, naquela universidade, com influências do trabalho de Mary Reilly e Elisabeth Yerxa. No caso, a ocupação

humana é concebida como um fenômeno subjetivo e individual, com destaque para o desenvolvimento do Modelo de Ocupação Humana (MOH) e a continuidade nas produções da Ciência ocupacional, tendo a ocupação como um fenômeno cada vez mais complexo, como a proposta elaborada por Ann Wilcock (2006) sobre a natureza ocupacional do ser humano. O **paradigma atual e social da ocupação**, denominado pelos autores (MORRISON; OLIVARES; VIDAL, 2011), considera a ocupação como um fenômeno sistêmico, complexo, coerente com a justiça e o bem-estar das comunidades.

Para fortalecer essa perspectiva, teorias como da natureza ocupacional do ser humano de Ann Wilcock (2006), elaboradas a partir de reflexões sobre política, ecossistema e relação do ser humano e seu ambiente; a proposta do Modelo Kawa, de Michael Iwama (2005), que tece críticas aos modelos de prática que não apresentam um posicionamento epistêmico, culturalmente contextualizado e finalmente, os autores Frank Kronenberg, Salvador Simó Algado e Nick Pollard (2007), que propõem uma análise reflexiva de suas experiências como terapeutas ocupacionais, destacando a perspectiva político-social das e dos terapeutas ocupacionais.

É a partir dessa construção histórica, discursiva e coletiva, que pretendo contribuir, auxiliando no desenvolvimento da profissão. Assim, no próximo tópico, apresento estudos que se dirigem às práticas de terapeutas ocupacionais interessadas (os) e preocupadas (os) com questões sociais e coletivas.

### 2.2.2 Discussões contemporâneas sobre as práticas coletivas na terapia ocupacional

Em 2018, em co-autoria com uma colega do departamento de terapia ocupacional e minha orientadora, desenvolvemos uma revisão de literatura com o título: Um panorama das práticas comunitárias da Terapia Ocupacional na América Latina (VINZON; BARBOSA; MAGALHÃES, 2020). Nessa revisão foi possível identificar que as (os) terapeutas ocupacionais vêm aumentando a produção sobre as práticas comunitárias na América Latina. A revisão de escopo foi realizada nos idiomas português e espanhol e a busca pelos artigos foi feita por meio das bases de dados do Portal de Periódicos da CAPES, de questionários para informantes-chave, além de busca manual em revistas de terapia ocupacional. Os descritores usados foram: terapia ocupacional; práticas; intervenção; comunidade e terapia ocupacional social, nos dois idiomas. Para esse estudo, optamos pela expressão terapia ocupacional comunitária, em uma tentativa de abranger as diversas práticas que são desenvolvidas na América Latina, considerando espaços para além dos consultórios e das instituições de saúde tradicionais, além de abordagens voltadas ao coletivo, diferentemente dos modelos individualizados de cuidado. Essa denominação está longe de ser consensual, porém,

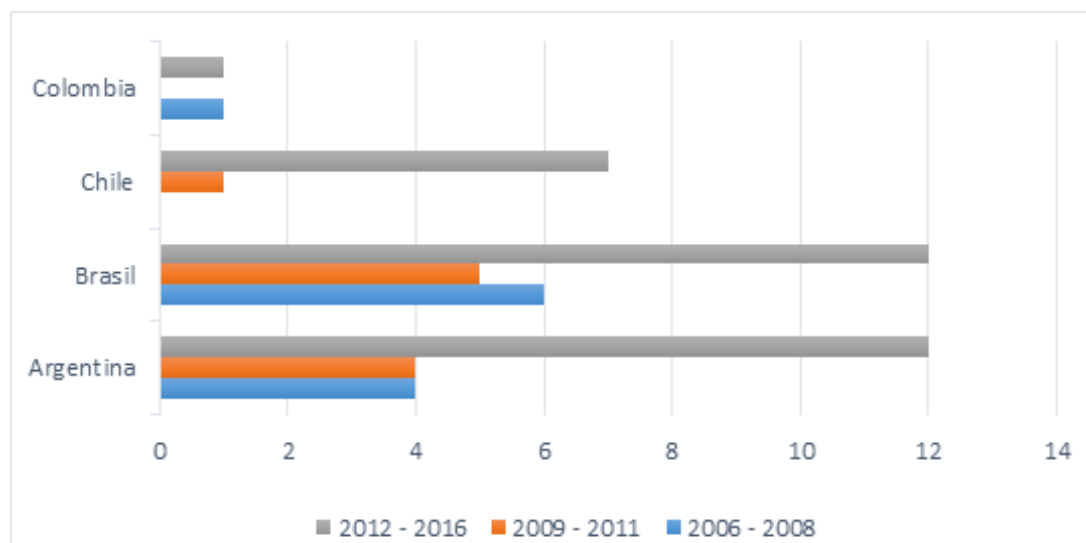
aparenta ser a que representa majoritariamente os modelos seguidos pelas terapeutas latino-americanas, como pôde ser observado no material analisado.

Na revisão seguimos os passos sugeridos por Arksey e O'Malley (2005). Cinco fases foram realizadas: 1. identificação da pergunta de pesquisa; 2. seleção dos artigos relevantes a serem analisados; 3. consolidação da amostra; 4. extração dos dados dos artigos de acordo com a pergunta de pesquisa e 5. análise numérico/temática e relato dos resultados. Uma sexta etapa, adicional (COLQUHOUN *et al.*, 2014 *apud* VINZON; BARBOSA; MAGALHÃES, 2020), foi realizada exclusivamente para a busca de material em espanhol.

Duas perguntas nortearam o estudo:

1. O que terapeutas ocupacionais produziram sobre as práticas comunitárias em terapia ocupacional na América Latina, entre 2006 e 2016?
2. Que conceitos têm sido utilizados para fundamentar essas intervenções?

Os 56 trabalhos incluídos na revisão foram publicados ou foram apresentados em congressos entre os anos de 2006 e 2016, sendo 23 (41,07%) do Brasil, 22 (39,28%) da Argentina, 9 (16,07 %) do Chile e 2 (3,58%) da Colômbia. A produção sobre a temática tem aumentado, já que 60% do material analisado concentravam-se justamente no período 2012-2016, conforme figura abaixo:

**Figura 1 - Produções por ano e país**

Fonte: Vizon, Barbosa e Magalhães (2020)<sup>4</sup>.

Dito isso, no próximo subtítulo chegamos aos fundamentos teóricos-metodológicos das práticas coletivas no Brasil.

### 2.2.3 Fundamentos teórico-metodológicos das práticas coletivas do Brasil: uma tentativa de síntese

Nas experiências brasileiras ficou evidente a contribuição da terapia ocupacional social. A terapia ocupacional social no Brasil, a partir de uma perspectiva coletiva e social, assume ações que transcendem o campo da saúde, já que a profissão acumulou saberes que podem colaborar para o entendimento de outros universos experienciais como do sofrimento, da existência humana e da própria produção de qualidade de vida. Para Barros (2004, p. 92), isso significa “inserir-se no movimento das mudanças sociais, acompanhar suas derrisões, colar-se a essas e avançar para tudo aquilo que a medição do fazer, do saber-fazer, pode instituir na esfera individual e na ação coletiva” (BARROS, 2004, p. 92). A ação do terapeuta ocupacional está em movimento constante, assim como os fundamentos de sua prática. Longe de se buscar um resultado conclusivo, importante é manter o “campo fértil de discussão e produção” (CARDINALLI; SILVA, 2018, p. 70), envolvendo estudantes e profissionais no diálogo crítico das concepções e perspectivas.

Como exemplos dessas discussões e produções serão apresentados alguns conceitos e perspectivas das práticas coletivas de terapeutas ocupacionais.

<sup>4</sup> Artigo aceito para publicação na Cadernos de Terapia Ocupacional, em 2020.

### 2.2.3.1. As práticas territoriais

O território é o lugar em que desembocam todas as ações, todas as paixões, todos os poderes, todas as forças, todas as fraquezas, isto é, onde a história do homem plenamente se realiza a partir das manifestações da sua existência. A Geografia passa a ser aquela disciplina tornada mais capaz de mostrar os dramas do mundo, da nação, do lugar. (SANTOS, 1999, p. 07).

No Brasil, o conceito de território é central nos estudos situados na Atenção Primária (ARAÚJO *et al.*, 2013; BALDANI; CASTRO, 2007; BARROS *et al.*, 2013; CASTRO; SILVA, 2007; GOMES; DRUMOND DE BRITO, 2013; JARDIM; AFONSO; PIRES, 2008; LOPES; BORBA; CAPPELLARO., 2011; PAIVA *et al.*, 2013; SILVA; MENTA, 2014; TSZESNIOSKI *et al.*, 2015). Embora nem sempre tenha sido apresentado de forma detalhada, o trabalho territorial foi descrito em diferentes áreas que fazem interface com a terapia ocupacional, trazendo contribuições para se pensar também ações inovadoras, que possam fortalecer a profissão:

Ao pesquisarmos o território, identificamos através de um levantamento, a configuração de um campo interdisciplinar que conjuga ações artísticas, educacionais, sociais, culturais e clínicas, e cria, estratégias de participação e de comunicação em experiências que denominamos de ações na interface da arte e promoção da saúde (...) Na contemporaneidade, um novo cenário se forma no território da cidade, constrói novas sociabilidades e efetivam ações de cidadania (CASTRO, SILVA, 2007, p. 102).

Já outro estudo diz que;

O conjunto de ações desenvolvidas em terapia ocupacional pressupõe o enfrentamento de questões sociopolíticas do país que são vividas nas práticas de inclusão sociocultural. Essas produções propiciam a produção de saberes e geram modelos de ação inovadores, fortalecem iniciativas no campo da cultura e sinalizam a construção de uma política cultural democrática, voltada para a ampliação dos direitos das pessoas e para o exercício da cidadania. (COUTINHO *et al.*, 2009, p. 208).

As autoras e os autores citados acima observam o território a partir de uma perspectiva política e cultural, examinando, sobretudo, os aspectos ligados às desigualdades, mas também às interações sociais e a ampliação dos direitos. Isso envolve não apenas a noção de território como espaço geográfico, mas também leva em conta o modo como o *locus* pressupõe relações e trocas sociais e simbólicas. OLIVER *et al.* (2001) esclarecem que o território:

(...) é espaço de possibilidades, de expressões concretas de como é possível permanecer vivo, apesar das dificuldades. Nele também é possível conhecer e atuar sobre o sentido atribuído as coisas, à vida, compreender e empreender a produção de valores e trocas sociais. (OLIVER *et al.*, 2001, p. 17).



Numa perspectiva territorial e coletiva Oliver *et al.* (2001) fundamentam sua discussão em políticas sociais que criam condições para mudar a lógica de assistência individualista, de ordem filantrópica e beneficente no âmbito da saúde, para uma lógica de se pensar as ações voltadas para a reabilitação através de políticas públicas para as pessoas com deficiência. Ainda nesta direção, os serviços públicos precisam vedar a redução da complexidade humana à incapacidade ou o diagnóstico das pessoas, bem como seu comprometimento mental ou motor.

### 2.2.3.2 Práticas na comunidade

Já em relação às comunidades e seus os desdobramentos, três artigos revisados descrevem a temática das pessoas com deficiência na comunidade, são eles Aoki e Oliver (2013); Aoki *et al.* (2014) e Brunello *et al.* (2006).

Iniciando pelo uso da abordagem da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), que aparece em textos brasileiros, embora de maneira menos frequente, no período coberto pela revisão, sendo um importante recurso para o trabalho de algumas terapeutas ocupacionais (AOKI *et al.*, 2014). Nesse trecho, as autoras avaliam a construção de práticas coletivas:

A reflexão sobre as condições de vida e as necessidades apresentadas por essa população têm sido cruciais para a manutenção e desenvolvimento do grupo e para a implementação de outras alternativas assistenciais em saúde e reabilitação no âmbito do território. (AOKI *et al.*, 2014, p. 151).

Para suas práticas coletivas, as autoras situam a abordagem grupal como um recurso que pode possibilitar o acesso das pessoas com deficiência aos serviços e equipamentos na comunidade:

As práticas grupais para pessoas com deficiência (PCD) na comunidade se desenvolvem pela identificação de suas necessidades com destaque para as dificuldades de acesso aos serviços de saúde / reabilitação, educação, lazer, trabalho, entre outros, e para o isolamento social, situações presentes na vida de muitas dessas pessoas. (AOKI *et al.*, 2011 *apud* AOKI; OLIVER, 2014, p. 150).

Um desafio que as autoras apontam para as práticas comunitárias na reabilitação é o favorecimento de cuidados centralizados no desenvolvimento e restabelecimento funcional dos sujeitos, aspectos motores e sensoriais, sobretudo. Aoki e Oliver (2013) advertem que, na maior parte dos casos, as intervenções oferecem pouca ou nenhuma consideração às questões emocionais, familiares e do contexto sociocultural, tanto com as pessoas com deficiência quanto com seus familiares.

Embora teorizações sobre comunidade propostas por terapeutas ocupacionais tenham sido raras nessa revisão, a literatura traz noções relacionadas, por exemplo, à participação comunitária, termo encontrado nos estudos citados no parágrafo anterior. Nesse caso, a partir de uma perspectiva inspirada nas teorias de participação popular, o uso do termo supõe o engajamento das pessoas de uma comunidade que se envolvem nos assuntos locais, criando oportunidades para contribuir no desenvolvimento local e na distribuição mais equitativa dos resultados que esse engajamento promove (BARROS; LOPES; GALHEIGO, 2007).

Alguns autores avançaram na definição dos fundamentos do trabalho de terapeutas ocupacionais nas intervenções com base em uma perspectiva comunitária a partir do referencial da ocupação (CORREIA; AKERMAN, 2015; COSTA, 2012).

No estudo desenvolvido por Costa (2012), que adota o conceito de comunidade, que está embasado em uma definição jurídica, proposta em lei desde a Constituição Federal de 1988 e demais documentos nacionais e internacionais que dizem dos povos e comunidades tradicionais. Ainda para a autora comunidade é compreendida a partir do campo da psicossociologia, em que compreende os “sentidos de comunidade” como construção identitária. O uso da terapia ocupacional social serve à autora para compreender as relações de direitos sociais e o processo prático da terapia ocupacional com as demandas desta população, sendo a ocupação entendida como “direito social, é aquela que, coletivamente, significa e produz significado social.” (COSTA, 2012, p. 44). Nessa perspectiva, a comunidade é compreendida “não como delimitação espacial, mas como construção coletiva de identidade.” (COSTA, 2012, p. 47).

Outro fundamento encontrado para o trabalho baseado em práticas coletivas, que converge com a construção coletiva de “comunidade”, é o conceito de desenvolvimento local participativo, como explicam os autores:

(...) é na vida cotidiana que se expressam estruturas e valores da dimensão política macro social. As dimensões subjetivas e objetivas, marcadas por questões históricas, culturais, políticas e sociais implicam nos processos de desenvolvimento local, educativos e formativos dos atores envolvidos. (CORREIA; AKERMAN, 2015, p. 160).

Correia e Akerman (2015) sustentam uma concepção de comunidade que emerge do engajamento dos sujeitos nas práticas coletivas, tendo como referencial a ocupação humana. Para essas discussões um importante diálogo se faz com a contribuição de Palacios (2015, p. 245), terapeuta ocupacional chilena, ao afirmar, em relação às práticas comunitárias de terapia ocupacional, que “a participação em ocupações coletivas através de ações de fortalecimento comunitário pode permitir uma construção de sentido de comunidade.” (tradução nossa).

Como pode ser observado, as práticas coletivas encontradas nos estudos desta revisão, mostram que diferentes abordagens compõem o campo diverso de práticas com perspectivas coletivas de terapeutas ocupacionais brasileiras (os), abordagens que são orientadas pelas demandas identificadas, sendo elas, a individual, grupal, comunitária e territorial. Dentre os referenciais teóricos que guiaram as práticas, dentro e fora da terapia ocupacional, apareceram a Terapia Ocupacional Social, Comunidade, Desenvolvimento Local Participativos, Território. Apenas dois estudos usaram o referencial da Ocupação (CORREIA; AKERMAN, 2015; COSTA, 2012).

Na tentativa de retratar o cenário das discussões acerca dos referenciais teóricos especificamente no Brasil, a seguir proponho uma discussão sobre esse tema.

Para maior exploração dos dados encontrados, sentiu-se a necessidade de dar luz a outros achados relacionados à revisão citada acima. Neste caminho, em outro estudo que realizamos, pudemos aprofundar 3 temas:

1. Um panorama das práticas coletivas de terapeutas ocupacionais no Brasil: o que têm sido produzido e se denominado como práticas coletivas;
2. As tensões e contradições identificadas nas práticas coletivas dos terapeutas ocupacionais;
3. O trabalho com comunidades e povos tradicionais;

Essas questões nortearam a escrita do próximo tópico, no qual os 4 temas que explicitam a diversidade conceitual e metodológica das práticas comunitárias são expostos de forma mais detalhada.

#### 2.2.4 Um panorama das práticas coletivas de terapeutas ocupacionais no Brasil: o que têm produzido e denominado de práticas coletivas

A mudança dos espaços tradicionais de intervenção da terapia ocupacional para um novo lócus, qual seja, a rua, os espaços públicos e, tudo aquilo que Milton Santos (1999, p. 7) chama de “lugares de realização do mundo”, parece ter transformado a prática das (os) profissionais. Na revisão realizada, verificamos que há uma grande diversidade nas práticas coletivas, incluindo estudos realizados nos contextos escolares (LOPES *et al.*, 2011), com população ribeirinha (CORREIA; AKERMAN, 2015), com povos tradicionais (COSTA, 2012), no contexto da saúde primária (PAIVA *et al.*, 2013,) e em centros de convivência (AOKI; OLIVER, 2013; AOKI *et al.*, 2014; FERRO *et al.*, 2012).

Nas práticas orientadas pela perspectiva coletiva, verificamos o deslocamento do foco da ocupação do indivíduo para o coletivo:

No contexto da Atenção Primária, tais demandas apareceram imersas em um novo cenário e foram identificadas a partir de um olhar ampliado que envolve a compreensão comunitária e exige intervenções diferentes das antes tradicionalmente realizadas. Isso porque o foco do terapeuta ocupacional é deslocado da díade homem-ocupação para uma infinidade de relações que interferem no fazer e na saúde desse indivíduo. (PAIVA *et al.*, 2013, p. 599).

Ou ainda,

O trabalho do terapeuta ocupacional social com povos e comunidades tradicionais parte do princípio de que a ocupação, entendida como direito social, é aquela que, coletivamente, significa e produz significado social. (COSTA, 2012, p. 44).

Outro texto focaliza os novos agenciamentos e desafios para essas práticas:

O trabalho constituído na interface entre a terapia ocupacional e as artes gera potência ao deslocar a clínica para o campo da invenção e produzir novos agenciamentos para os técnicos e para os usuários. A aposta é que novas sociabilidades e novas formas de resistências aos processos de exclusão possam ser engendradas a partir desta proposta (LIMA *et al.*, 2009, p. 147).

Pelo exposto, é possível inferir que a convivência presencial é um dado importante nas práticas coletivas, pois possibilita o engajamento:

O espaço físico e afetivo no qual ocorrem as relações sociais cotidianas do sujeito são marcados pela convivência presencial. Tais territórios compartilhados participam da construção das memórias deste coletivo, elemento fundamental da produção de suas tradições. (COSTA, 2008 *apud* COSTA, 2012, p. 48).

Como também:

Foram percorridos outros espaços de cultura e arte da cidade de São Paulo que apresentavam possibilidades de participação das pessoas e de suas produções, no sentido de efetuarem trocas sociais e afetivas, num território que viabilizasse a circulação dos participantes e de suas obras por meio de vendas, exposições, frequência em feiras, capacitação artística, entre outras ações visando a participação social e a produção cultural dos participantes. (CASTRO *et al.*, 2013, p. 166).

Ou ainda, enfatiza-se como a convivência tem um papel preponderante no desenvolvimento de práticas coletivas:

Buscou-se ampliar o universo de relações dos sujeitos atendidos, enriquecer o cotidiano, redefinir papéis sociais promovendo a constituição e convivência grupal e a circulação social (LIMA *et al.*, 2009, p. 146).

No material compilado, destaca-se a frequente complementaridade entre o acompanhamento individual e coletivo para a promoção de ações eficazes na prática da terapia ocupacional:

Assinalamos, portanto, a potencialidade do terapeuta ocupacional no que tange aos acompanhamentos individuais e territoriais, na direção da criação de estratégias para facilitar a aproximação dos indivíduos em grupos populacionais para os quais se volta, a capacidade para a leitura conjunta das necessidades apresentadas, a direção de sua responsabilidade ética e técnica no articular redes sociais, comunitário-familiares e de serviços e órgãos públicos, e o reconhecimento das limitações decorrentes da própria ação, principalmente quando o outro nos demonstra, por diferentes caminhos, o esgotamento da intervenção. (LOPES *et al.*, 2011, 237-238).

Em contraste, Jardim *et al.* (2008), inseridos em um contexto de trabalho comunitário no Programa de Saúde da Família, referem-se ao atendimento individual como uma perspectiva mais centrada na pessoa:

Nos atendimentos individuais tem-se atenção focada em um único paciente, objetivando a solução de suas demandas, enquanto que nos atendimentos grupais soma-se a essa ação a possibilidade do conviver, do se relacionar e a troca de vivências e experiências entre o coletivo. (JARDIM *et al.*, 2008, p. 171).

Observa-se, assim, que embora as barreiras para a superação de uma lógica individualista esteja socialmente presente, os estudos sobre intervenções coletivas no período dessa pesquisa, apresentaram resultados positivos para a melhoria de vida das pessoas, grupos e comunidades assistidas, também apontando para as limitações do trabalho e fazendo sugestões para a continuidade dos mesmos. Tensões importantes que foram identificadas nas práticas de terapeutas ocupacionais, serão melhor abordadas a seguir.

#### 2.2.5 As tensões e contradições identificadas nas práticas coletivas de terapeutas ocupacionais brasileiras (os)

No desenvolvimento das práticas coletivas, algumas tensões para se alcançar os objetivos junto às pessoas/ lugares envolvidos foram identificados, tais como;

O envolvimento do poder público ainda foi incipiente, uma vez que a comunidade, tomando parte do poder e percepções de suas redes sociais de suporte colocavam em tensão o próprio poder público e deslocava a verticalidade da relação opressores-oprimidos e do não direito social. (CORREIA; AKERMAN, 2015, p. 164).

Outra tensão se refere `a condição dos sujeitos atendidos, pois

Além de possuírem a condição da deficiência, os entrevistados também compartilhavam semelhante situação de pobreza e restrita participação comunitária. A urgência da sobrevivência diária ficou evidente nos discursos, sendo alimento e moradia as prioridades do cotidiano. (AOKI; OLIVER, 2013, p. 395).

Ainda pensando a relação dos sujeitos atendidos com as estruturas sociais, uma das práticas coletivas no contexto escolar identificou que

Enquanto a escola se mantiver apenas como reprodutora dos processos de exclusão que regem as relações em nossos contextos sociais, marcados por um modelo econômico e político que deles se alimenta, não realizará sua mais forte potencialidade: a de ser espaço de transformação social, capaz de permitir, a quem por ela passe (todos, por direito), trilhar caminhos para a conquista da autonomia. (LOPES; BORBA; CAPPELLARO, 2011, p. 285).

Tensões nas práticas individuais contextualizadas também foram identificadas, frente às necessidades encontradas pelas (os) participantes para o enfrentamento da exclusão social. Aoki e Oliver (2013, p. 395) ressaltam que: “Embora eles (as e os participantes) se mostrassem desejosos de manter relações sociais e afetivas, o que prevalecia era o isolamento domiciliar e a convivência restrita ao ambiente familiar”. Em outro estudo, FERRO *et al.* (2012, p. 149), afirma que: “O grupo de convivência foi proposto para enfrentar uma demanda clara dos usuários: o isolamento.”.

Considerando que tanto a prática coletiva, quanto a prática individual são importantes para o trabalho do terapeuta ocupacional, a reflexão que segue é justamente a inversão do lugar de onde se parte, deslocando, assim, a perspectiva coletiva para se pensar ambas as práticas. Conforme mostram trabalhos com grupos de convivência (AOKI; OLIVER, 2013; FERRO *et al.*, 2012), as dificuldades encontradas nos acompanhamentos individuais refletem na inclusão dos participantes nos grupos e na comunidade onde vivem, sendo necessárias abordagens individuais e grupais para que o processo de inclusão social da população estudada ocorra:

As práticas grupais para pessoas com deficiência (PCD) na comunidade se desenvolvem pela identificação de suas necessidades com destaque para as dificuldades de acesso aos serviços de saúde/ reabilitação, educação, lazer, trabalho, entre outros, e para o isolamento social, situações presentes na vida de muitas dessas pessoas. (AOKI; OLIVER, 2013, p. 150).

Sobre as tensões encontradas no processo de acompanhamentos individuais, grupais e sociais, situadas em um contexto social e cultural, as experiências mostraram que:

Diante dos dados (especialmente os referidos às queixas) e dos relatos que obtemos das famílias e das crianças, nos defrontamos com histórias que falam sobre as dificuldades de estar e pertencer a um social mais ampliado, gerando processos de marginalização e exclusão social. Atividades como ingressar em uma escola, conviver com outras crianças, compartilhar brincadeiras, participar de atividades externas a casa ou mesmo das domésticas são pouco frequentes em seus cotidianos. (BRUNELLO *et al.*, 2006, p. 5).

Acrescenta-se também a perspectiva da intolerância à diferença;

Segundo os entrevistados e seus familiares, os obstáculos presentes na vida dessas pessoas, a intolerância à diferença, a valorização do individual em detrimento do coletivo, as diferentes formas de estruturação familiar contemporânea, a falta de acessibilidade e transporte adequado para pessoas com deficiência, a fragilidade das relações de solidariedade e a própria condição de confinamento produzem sujeitos fragilizados e com muita dificuldade para estar no convívio social. (AOKI; OLIVER, 2013, p. 396).

As leituras nos apontaram caminhos instigantes para refletir sobre as peculiaridades encontradas nas práticas individuais e coletivas desenvolvidas por terapeutas ocupacionais, bem como as tentativas de superação da dicotomia entre elas. As duas práticas são fundamentais para o exercício da profissão, não obstante o posicionamento crítico sobre as tensões entre elas ainda seja incipiente. É imperioso, portanto, admitir que o detalhamento teórico e técnico sobre projetos coletivos liderados por terapeutas ocupacionais é praticamente inexistente no Brasil.

#### 2.2.6 O trabalho com comunidades e povos tradicionais

Cabe ressaltar que ainda são escassos os estudos com alguns grupos sociais no campo das práticas coletivas das (os) terapeutas ocupacionais brasileiras (os), como por exemplo, os trabalhos desenvolvidos nas comunidades e povos tradicionais. Samira Costa (2012) propõe a ampliação do debate para o planejamento de equipamentos adequados a diversas realidades, questionando os parâmetros estabelecidos e apoiando as culturas locais, como por exemplo, com culturas nas quais a prática coletiva seja mais importante do que a inserção no mercado de trabalho.

Diante dessas questões, a autora adverte:

(...) cabe buscar entender tais situações como conflitos socioambientais, fomentados pelo capital através dos processos de privatização do uso de bens coletivos (como os recursos naturais), da marginalização de grupos socialmente vulneráveis e da produção de desigualdade. (COSTA, 2012, p. 47).

A autora, a partir da experiência com os povos tradicionais, faz uma análise política e ético-profissional sobre esses coletivos, enquanto considera as peculiaridades do papel do terapeuta ocupacional:

O trabalho do terapeuta ocupacional social com povos e comunidades tradicionais parte do princípio de que a ocupação, entendida como direito social, é aquela que, coletivamente, significa e produz **significado social**. (COSTA, 2012, p. 44, grifo nosso).

Ao enfrentar os dilemas e as possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional junto a povos e comunidades tradicionais, Samira Costa mostra a necessidade de se discutir o conceito de comunidade, não como delimitação espacial, mas como “construção coletiva de identidade”. Assim, Costa (2012, p. 47) afirma que: “Tomando como foco as comunidades tradicionais e partindo do eixo dos conflitos socioambientais, que reafirmam e evidenciam a complexidade das relações entre grupos, culturas e recursos naturais”.

Por outro lado, trabalhando com populações ribeirinhas a partir do conceito de Desenvolvimento Local Participativo (DPL), Correia e Akerman (2015) empregam conhecimentos sobre a ocupação humana e as redes sociais de suporte. Os autores descrevem as estratégias adotadas por um grupo de pessoas de uma comunidade tradicional que se organizou a partir da identificação de situações-problema e procedeu à avaliação delas para eleger prioridades, planejar estratégias de resolução e implementação com metas. Através dessas ações, as pessoas alcançaram um reconhecimento como sujeitos participativos nas mudanças sociais, sendo essas reconhecidas como verdadeiras ferramentas para a expansão das oportunidades. A partir dessa experiência, as pessoas escolheram continuar fazendo uso dessa metodologia para outras questões das suas problemáticas cotidianas.

Como exposto, ainda que sejam escassas as elaborações conceituais e modelos de avaliação, é valioso reconhecer que são inúmeros os exemplos positivos da experiência coletiva das (os) profissionais, considerando todos os obstáculos e desafios dessas práticas, o que nos encoraja a seguir trabalhando, coletivamente, na construção de uma profissão socialmente relevante e inclusiva. A seguir apresento os referenciais teórico-metodológicos das referidas práticas.

### 2.2.7 O cenário das discussões sobre os referenciais teóricos das práticas comunitárias, no Brasil

Os debates e as produções que têm sido disseminados entre as (os) terapeutas ocupacionais brasileiras (os), na última década, esclarecem a necessidade de se pensar com mais rigor os referenciais utilizados pela terapia ocupacional (CARDINALLI; SILVA, 2018, COSTA *et. al*,



2017; LIMA; OKUMA; PASTORE, 2013; MAGALHÃES, 2013; SALLES; MATSUKURA, 2016). Entretanto, como advertem Galheigo *et al.* (2018, p. 726): “múltiplos saberes e modos de pensar correlacionados a distintas perspectivas marcam a produção da terapia ocupacional e o que ocorre é que as produções expressam, em maior ou menor grau, certas perspectivas.”.

Neste contexto, os conceitos de atividade, ocupação e cotidiano têm tido destaque na produção de conhecimento da terapia ocupacional (CARDINALLI; SILVA, 2018, LIMA; PASTORE; OKUMA, 2013), associados a outros termos como: participação social, inclusão/exclusão, entre outros. Entretanto, torna-se fundamental conhecer e considerar as concepções associadas a esses termos, pois existe um leque de possibilidades que nem sempre são apresentadas de maneira coerente ao que os termos se propõem, exigindo dos profissionais a necessidade de maior aprofundamento e investigação (CARDINALLI; SILVA, 2018).

Magalhães (2013) aponta a falta de clareza dos conceitos ligados ao uso das expressões ocupação e atividade como um dos desafios para a profissão, além de mostrar as dificuldades inerentes à tradução internacional dos referidos conceitos. Na contramão da produção brasileira atual, nos países de língua inglesa progressivamente o termo **atividade** vindo sendo substituído pela expressão **ocupação**. Nos documentos que orientam internacionalmente o ensino e a prática de terapeutas ocupacionais, a ocupação vem sendo planejada e acompanhada de extensa atividade de pesquisa e debate (MAGALHÃES, 2013).

A fragilidade do rigor teórico utilizado no Brasil também é apresentada por Lima, Okuma e Pastore (2011, 2013). As autoras revisaram a literatura do período entre 1990 e 2008, analisando o uso das expressões ocupação, atividade, fazer e ação em 92 artigos na língua portuguesa. Apenas 11% (n=10) dos artigos estudados utilizaram o termo “ocupação”, sendo que dois artigos se referiram ao Modelo da Ocupação Humana e os demais o utilizaram conjuntamente com os termos “atividade” e “ação”, sem fazer uma distinção entre eles. Foram mapeadas as definições que apareceram com maior frequência para os termos utilizados e as discussões em torno das concepções e dos usos a eles associados. Nesse período, o termo **atividade** aparece com maior aderência para os profissionais brasileiros, estando relacionados a outros termos como cotidiano, trabalho, lazer, cultura e arte. Os resultados e discussões foram feitos conforme o aparecimento dos referenciais, sendo eles: atividade (91%), ação (22,8%), fazer (12%) e ocupação (11%). A atividade aparece associada à importante discussão sobre suas concepções: atividade terapêutica, atividade humana, atividade como recurso, instrumento, mediação, atividade e terapia ocupacional (LIMA; OKUMA; PASTORE, 2013). Ainda segundo as autoras, poucos artigos na literatura brasileira utilizam o termo ocupação e quando é empregado aparece em conjunto com os termos atividades e ação, sem que seja feita uma diferenciação entre eles. Além disso, as autoras observaram, a partir

dos estudos da revisão, que terapeutas ocupacionais “vêm trilhando um caminho na construção coletiva.” (LIMA; OKUMA; PASTORE, 2013, p. 250).

Como a ocupação, a partir de uma perspectiva coletiva, é um conceito central neste trabalho, no próximo tópico, proponho ampliar a discussão sobre esse conceito com o que tem sido produzido também e, principalmente, na produção anglófona.

#### 2.2.8 Aproximando e aprofundando conceitos: uma breve discussão sobre a ocupação no cenário nacional e internacional

Lima *et al.* (2011) usaram como critério para apresentação dos resultados e discussões o aparecimento do uso dos conceitos nos artigos selecionados para a revisão que desenvolveram, sendo eles: atividade, ação, fazer e ocupação. Segundo as autoras, o uso dos conceitos *fazer* e *ação* parecem referir mais aos aspectos singulares dos sujeitos. O conceito de atividade, vai sendo problematizado, modificado e muito referenciado nas práticas das (os) terapeutas ocupacionais brasileiras (os). Além disso, se desloca de um olhar reduzido e alienante para um olhar contextualizado e emancipador, marcado pelo desenvolvimento de um campo sociocultural, ao longo do desenvolvimento histórico do conceito de atividade. Embora tenha sido dada pouca atenção ao uso do conceito de ocupação, em relação aos demais conceitos, proponho então, nesta releitura dos dados uma discussão que abrange também o conceito de ocupação, que, embora ainda de forma incipiente, tem se iniciado no Brasil.

A revisão feita por Salles e Matsukura (2016, p. 804) corrobora o uso do conceito de atividades no Brasil que “criou raízes no processo histórico do desenvolvimento da profissão, sendo o constructo centralizador que alicerçou a teoria e a prática.”. A revisão feita pelas autoras no período de 2003 a 2013, também traz importantes contribuições sobre o uso dos referenciais teóricos para a terapia ocupacional, na literatura brasileira e inglesa. A pesquisa buscou compreender como têm sido definidos e usados os conceitos de ocupação e atividade na área de conhecimento e atuação da profissão. Foram selecionados doze artigos na língua inglesa e sete na literatura nacional. Embora os conceitos estejam mais fortemente situados em determinadas culturas, a literatura tem mostrado que os conceitos de ocupação e atividade são centrais para a terapia ocupacional, “sendo utilizados ao longo tempo e se resignificando conforme o país, a cultura e o momento histórico. Nesse processo, diferentes países seguiram caminhos próprios, que conduziram a distintas utilizações conceituais destes termos.” (SALLES; MATSUKURA, 2016, p. 802).

Na literatura anglófona, por exemplo, o termo ocupação é associado a um fazer com

significado, uma ação complexa, em que cada experiência é inédita, não se repete, acontece numa dimensão percebida de espaço, tempo e condições sociais e culturais determinadas, como esclarece Pierce (2001) isto porque,

(...) a ocupação é um evento subjetivo na percepção temporal, espacial e condições socioculturais que são únicas para aquela única vez ocorrência. Uma ocupação tem uma forma, um ritmo, um começo e um final, um aspecto compartilhado ou solitário, um significado cultural para a pessoa e um número infinito de outras qualidades contextuais percebidas. Uma pessoa interpreta suas ocupações antes, durante e depois que elas acontecem. (PIERCE, 2001, p.139, tradução nossa).

Reed, Hocking e Smythe (2013 *apud* SALLES, MATSUKURA, 2016, p. 806) destacam que “a ocupação não é algo que surge apenas do indivíduo, mas deve ser compreendida na totalidade complexa da pessoa em seu ambiente. Neste sentido, o significado da ocupação vai além de um significado individual”.

Outras categorias foram citadas na revisão desenvolvida por Salles e Matsukura, que adaptei no quadro a seguir, para melhor compreensão do uso do conceito de ocupação na literatura anglófona.

**Quadro 2 - Conceitos de ocupação**

<b>Categorias</b>	<b>Referências citadas por Salles e Matsukura (2016)</b>	<b>Conceitos e perspectivas</b>
As dimensões: o porquê, o quê e o como, estão relacionadas à ocupação	Müllersdorf e Ivarsson (2008)	<b>O contexto e os valores que influenciam a ocupação</b> , o fazer em um contexto inclui todas as ocupações humanas, desde pequenas obrigações até as ocupações que são realizadas na sociedade. O fazer é influenciado por valores, assim o que a sociedade e o indivíduo valorizam geram um grande impacto na escolha ocupacional.
A ocupação pode prevenir, desenvolver e proporcionar prazer e felicidade, e, portanto, influenciar a saúde e o bem-estar.	Ivarsson e Müllersdorf (2009); Creek e Hughes (2008); Müllersdorf e Ivarsson (2008); Rudman e Dennhardt (2008)	A ocupação é considerada <b>uma necessidade humana básica</b> , de importância central para a saúde e o bem-estar.
Dimensões percebidas de espaço, tempo e condições sociais e culturais determinadas.	Pierce (2003)	Para a autora, pelo fato de as pessoas e os contextos sociais se transformarem constantemente, cada vez que realizamos uma ocupação temos uma experiência diferente; assim, cada ocupação é única.
Identidade ocupacional	Rudman e Dennhardt (2008)	<b>A identidade ocupacional</b> é a expressão de vários aspectos da <b>natureza humana em interação com o contexto</b> , desenvolvida ao longo do curso da vida do

		indivíduo por meio de várias ocupações. Ela é um <b>meio crucial</b> , a partir do qual as <b>pessoas alcançam significado e propósito na vida</b> . O início de uma incapacidade pode criar uma desconexão entre a identidade ocupacional e a competência, sendo necessário reformular as percepções do sujeito sobre si mesmo, para criar uma visão do futuro como algo possível
As ocupações implicam em um senso de ação intencional e com propósito, e precisam ser referendadas pelo grupo social e cultural do sujeito.	Reed, Hocking e Smythe (2013)	<b>Ocupação</b> influencia como as <b>pessoas usam o tempo e tomam decisões</b> . Além disso, as ocupações implicam em um senso de <b>ação intencional e com propósito</b> , e precisam ser <b>referendadas pelo grupo social e cultural</b> do sujeito.
Atenção aos sujeitos e grupos atendidos pelos terapeutas ocupacionais	Larson (2004); Magalhães (2013)	“(…) os <b>terapeutas ocupacionais</b> têm diante de si a extraordinária tarefa de <b>maximizar as possibilidades ocupacionais de indivíduos e grupos</b> com os quais trabalham, a partir do reconhecimento do enorme potencial da <b>ocupação criativa, significativa e transformadora</b> .” (MAGALHÃES, 2013, p. 261 <i>apud</i> SALLES; MATSUKURA, 2016, p. 807).
Engajamento ocupacional	Larson (2004)	Pode ser considerado como um <b>investimento emocional e um envolvimento cognitivo</b> . O estímulo da complexidade e a densidade da experiência têm uma relação com as habilidades do sujeito em alcançar as demandas da tarefa. Se um cliente percebe uma ocupação como desinteressante, mudanças no envolvimento cognitivo ou emocional podem produzir uma experiência mais agradável.

Fonte: Adaptado pela autora a partir de Salles e Matsukura (2016).

Embora as definições acima apontem para uma perspectiva saudável e positiva das ocupações, é necessário considerar que a saúde depende também das oportunidades que as pessoas têm para desenvolver suas capacidades. Esta questão refere-se a um ambiente que possibilite a ocupação, um exemplo, são os pobres, as populações indígenas, as mulheres, as pessoas com incapacidades físicas ou os imigrantes ilegais que estão entre aqueles que nem sempre apresentam as mesmas possibilidades ou oportunidades de se engajar em ocupações (HOCKING, 2013 *apud* SALLES; MATSUKURA, 2016).

Além disso, o conceito de ocupação e o de atividade oferecem teorias claramente diferenciadas a serem exploradas, o que pode aumentar a eficácia da intervenção e a força política da profissão (PIERCE, 2001), além de promover coerência na prática e na pesquisa em terapia ocupacional (SALLES; MATSUKURA, 2016). Há muito argumenta-se que pode haver confusões no uso das terminologias (GOLLEDGE, 1998) devido ao uso sem sustentação teórica, ou diante das dificuldades encontradas nas definições e nas suas traduções, o que pode variar de cultura para

cultura (MAGALHÃES, 2012; RUDMAN *et al.*, 2008).

Embora exista um longo histórico nas discussões e usos do conceito de atividade (LIMA; PASTORE; OKUMA, 2013, MAGALHÃES, 2013, SALLES; MATSUKURA, 2016), mais recentemente, passamos às discussões acerca do conceito de ocupação, conforme desenvolvido pelos países ocidentais (MAGALHÃES, 2013, SALLES; MATSUKURA, 2016) e revisões de literatura sobre o uso dos referenciais mostram que algumas pesquisadoras brasileiras têm começado a usar o termo ocupação, para fundamentar suas investigações (LIMA *et al.*, 2011, 2013, SALLES; MATSUKURA, 2016).

A questão da diversidade e multiplicidade do uso dos termos, conforme a perspectiva dos profissionais não pareceu ser central nas discussões sobre os referenciais teóricos-metodológicos da profissão, mas ficou evidente a falta de clareza e coesão no emprego dos termos. Neste sentido, Lima, Okuma e Pastore (2001, p. 69), advertem que “a diversidade das experiências em terapia ocupacional, sem uma clareza de suas diferenças conceituais, e o uso dos diferentes termos sem uma explicitação de sua compreensão, dificulta a discriminação de diferentes perspectivas teóricas no interior da área”.

Para Pierce (2001), a falta de diferenciação entre os dois conceitos provoca um efeito negativo no discurso. Isso pode impedir o avanço da pesquisa, reduz a confiança e a eficácia dos profissionais, além de abafar a voz política da profissão. Em Salles e Matsukura (2016, p. 804): “a definição e a utilização destes termos refletem a forma de pensar da própria terapia ocupacional. Os termos ocupação e atividade estão presentes desde a origem da profissão e são os conceitos primordiais, que promoveram o desenvolvimento da profissão”. Estudo mais recente sobre os marcos e tendências na terapia ocupacional brasileira verificou que “de certo modo, múltiplos saberes e modos de pensar correlacionados a distintas perspectivas marcam a produção de terapia ocupacional e o que ocorre é que as produções expressam, em maior ou menor grau, certas perspectivas” (GALHEIGO *et al.* 2018, p. 726). Em síntese, desde a década de 1990, as ações de terapeutas ocupacionais parecem ser pautadas na diversidade e complexidade das diferentes problemáticas (LIMA, 1999, MÂNGIA, 1998), que se fortalece das leituras “polioclulares e multirreferenciais.” (GALHEIGO *et al.* 2018, p. 730) das realidades encontradas.

A ciência ocupacional surge, então, como uma disciplina com o potencial de dar suporte à prática e ao estudo da terapia ocupacional, bem como promover a contribuição de novos conhecimentos para a vida em sociedade, por meio de um trabalho interdisciplinar de conhecimentos básicos sobre o ser humano como ser ocupacional (YERXA, 1993).

### 2.3 A ciência ocupacional como fundamento

Yerxa *et al.* (1990, p. 6) introduzem a ciência ocupacional como sendo “o estudo do ser humano como um ser ocupacional, incluindo a necessidade e a capacidade de se envolver e se orquestrar as ocupações cotidianas no meio ambiente, ao longo da vida.” (tradução nossa). Yerxa (1993) esclarece que, como ciência básica, a ciência ocupacional tem a liberdade de buscar questões mais amplas e profundas sobre os seres humanos como “atores que se adaptam às dificuldades de seus ambientes através do uso de habilidades e capacidades organizadas ou categorizadas como ocupação.” (YERXA, 1993, p. 5, tradução nossa). Desse modo, a ciência não tem limitações e seu desenvolvimento por concepções refere-se ao modo como seu conhecimento será aplicado à prática da profissão, o que é fundamental para possibilitar a exploração das linhas de pesquisa e para que suas perspectivas não contribuam apenas para a terapia ocupacional, mas também para a sociedade (YERXA, 1993).

Os estudos da ciência ocupacional têm contribuído para que a ocupação humana seja pensada com mais rigor, também para a própria terapia ocupacional. Aprofundando a compreensão da natureza complexa e multifacetada da ocupação humana, estão os cientistas ocupacionais na linha de frente dos vários campos de pesquisa da ciência ocupacional. Ampla discussão sobre os fundamentos teóricos e técnicos das intervenções baseadas na ocupação vem sendo feita, além de estimular o debate internacional sobre as dimensões sociopolíticas dos vários modelos existentes (MAGALHÃES, 2013).

Em artigo proposto como uma contribuição para a descolonização do desenvolvimento da ciência ocupacional e a promoção de um diálogo internacional aberto a diferentes formas de conceber o mundo, Magalhães *et al.* (2018), mostram que essas barreiras se devem a motivos epistemológicos, culturais e até institucionais, que ainda não foram estudados dentro da própria disciplina.

Cientistas ocupacionais têm argumentado que a ciência ocupacional precisa ser uma disciplina transformadora, criticamente informada, e que problematiza as desigualdades e injustiças ocupacionais (HOCKING; WHITEFORD, 2012; MAGALHÃES, 2012; RUDMAN, 2013, 2018; RUDMAN *et al.*, 2008).

Rudman (2018, p. 242) propõe, então, uma aliança crítica e produtiva entre a terapia ocupacional e a ciência ocupacional, destacando o potencial de ambas para apoiar um “trabalho socialmente transformador baseado na ocupação”. Essa necessidade é imperativa, em resposta à necessidade de transformação social com base na crescente conscientização e preocupação com a ampliação das iniquidades ocupacionais aparentes tanto em escala local quanto global.

Para essa discussão é fundamental situar a perspectiva crítica de terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais (BARROS; GHIRARDI; LOPES, 2002, GERLACHA *et al.*, 2018) sobre perspectivas individualistas que são socialmente perpetuadas, trazendo uma falsa ideia de soluções para as iniquidades sociais. Promover práticas que possam ser guiadas por referenciais que possibilitem recriar essa realidade, por meio de ações éticas e transformadoras para a formação, práticas e pesquisa em terapia ocupacional, têm sido um desafio presente na história constituinte da profissão. Como veremos adiante, o conceito de ocupação contextualizada e compartilhada, que é feita por pessoas, grupos, coletivos e comunidades, começa a se fortalecer com a criação da ciência ocupacional.

### 2.3.1 A ciência ocupacional e as críticas ao individualismo

Pesquisadores filiados à Ciência ocupacional (DICKIE; CUTCHIN; HUMPHRY, 2006; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; MAGALHÃES, 2013; RUDMAN, 2013) vêm tecendo críticas acerca de perspectivas individualistas, ao mesmo tempo em que propõem outras perspectivas filosóficas com posicionamentos políticos e culturais, para se pensar a ocupação. Esse fato, segundo Magalhães (2013), talvez explique a crítica que seguidamente é feita ao individualismo nos modelos da terapia ocupacional e na ciência ocupacional, já que os referidos estudos partem de premissas mais alinhadas a modelos tradicionalmente menos coletivistas de sociedade.

Para Dickie, Cutchin e Humphry (2006), a compreensão da experiência individual é necessária, porém não é suficiente para entender a ocupação que acontece nos contextos complexos. Esses autores argumentam que a maneira como a ocupação e o contexto são entendidos é problemática devido à dualidade que pode estar subentendida entre a pessoa e o contexto, dando ênfase a um ou a outro, em vez da relação entre eles. Diante dessa argumentação, os autores identificam a necessidade de desenvolver fundamentos teóricos que possibilitem a superação dessa dualidade e do individualismo na ciência ocupacional e terapia ocupacional.

Em uma releitura crítica sobre a teoria dos sistemas e os modelos que têm a ocupação como referencial, Fogelberg e Frauwirth (2010), concordam com Dickie, Cutchin e Humphry (2006) ao criticarem os estudos sobre a ocupação que abordam fenômenos sociais e culturais mais como um pano de fundo, de fato valorizando apenas os aspectos individuais, ou seja, embora tenha sido tomado cuidado para situar o indivíduo dentro de um contexto sociocultural e reconhecer a influência das estruturas sociais nas ocupações dos indivíduos, cada um dos usos prévios da teoria de sistemas na ciência ocupacional enfatizou principalmente a produção de ocupação pelos

indivíduos. Considerando a ocupação de um indivíduo também como sendo um foco importante no estudo da ocupação humana, os autores situam que os estudos contemporâneos sobre ciência ocupacional vêm se ampliando para incluir os aspectos sociais, culturais e interacionais da produção de ocupação. A respeito da teoria dos sistemas, os autores advertem, que, embora o uso anterior por estudiosos da ocupação tenha se restringido à compreensão do indivíduo, isso não é uma limitação da teoria, posto que pesquisadores de outras disciplinas têm aplicado esse conhecimento à compreensão do comportamento coletivo, conforme assinalam:

Acreditamos que a teoria dos sistemas não apenas oferece uma estrutura viável para descrever a ocupação humana no nível individual, mas também é ideal para a tarefa de mover o foco da pesquisa baseada na ocupação para além do indivíduo, para o estudo de grupo, comunidade e população. (FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010, p. 132, tradução nossa).

Nesta direção, Rudman (2013) traz para o centro do debate a discussão sobre a “individualização da ocupação”<sup>5</sup>, que, segundo a autora, se insere em um contexto social e político marcado pela individualização do social, associada ao neoliberalismo e às mudanças sociopolíticas relacionadas. Rudman (2013) adverte que a persistência de abordagens individualistas acríicas no estudo da ocupação pode significar a perpetuação das iniquidades sociais que se pretende diminuir, de modo que, em seu entendimento, “trabalhar contra as desigualdades requer problematizar a ‘individualização da ocupação’, dentro e fora da Ciência ocupacional, e situar a ocupação dentro de forças econômicas, políticas e outras formas de forças sociais” (RUDMAN, 2013, p. 298, grifo da autora, tradução nossa).

A ‘individualização da ocupação’ é compreendida pela autora como

As formas com que os desafios do desempenho ocupacional e as desigualdades sofridas por grupos considerados marginalizados são frequentemente enquadrados na sociedade em geral, por exemplo, em relatórios políticos, mandatos organizacionais e mídia, bem como na pesquisa dentro e fora da ciência ocupacional, como resultado de inadequações ou falhas individuais. Além disso, nas formas como esses desafios ou desigualdades são moldados e perpetuados por estruturas sociais, processos e práticas são frequentemente negligenciados, ou tais aspectos sociais são enquadrados como aspectos imutáveis do ‘modo como as coisas são’. Uma vez enquadrados como problemas individuais que ocorrem em estruturas imutáveis, as soluções geralmente se concentram em como os indivíduos podem lidar ou superar os desafios da ocupação. (RUDMAN, 2013, p. 299, tradução nossa).

Rudman (2013) ainda defende que as possibilidades ocupacionais são criadas de modo alinhado com forças sociopolíticas maiores, que reforçam uma responsabilização individual para as falhas ou dificuldades encontradas e a perpetuação das desigualdades ocupacionais, sendo isso

---

<sup>5</sup> A autora fala a partir de sua experiência de dez anos em projetos de pesquisa que a levaram a se preocupar com o que ela denomina “individualização da ocupação”.



o que a autora denomina de individualização ocupacional. A esse respeito, um exemplo a ser citado é a individualização mais ampla das questões sociais e coletivas enfrentadas pelos trabalhadores idosos, como o preconceito de idade ou as mudanças de mercado que foram identificadas nos discursos produtivos do envelhecimento como riscos, escolhas e responsabilidades individuais (RUDMAN, 2013). Na combinação da teoria crítica com a análise de narrativas, a autora também argumenta que:

(...) os discursos do envelhecimento produtivo moldam as desigualdades ocupacionais por meio da criação de um conjunto de ocupações idealizadas e demandas normativas associadas que são diferencialmente alcançáveis e estreitamente definidas. Em consonância com o amplo projeto governamental neoliberal, a individualização do social e da ocupação que ocorre através de tais discursos e políticas e práticas relacionadas, tem o potencial de aumentar as iniquidades ocupacionais. (RUDMAN, 2013, p. 309, tradução nossa).

Para ampliar as condições de possibilidade de maneira crítica, considerando os aspectos culturais, Rudman (2013) propõe a **ocupação situada**. A autora propõe que o conceito seja localizado sócio e politicamente (situada), pois entende que a individualização tende a perpetuar as desigualdades ocupacionais que foram moldadas pela individualização. Aponta ainda que dessa maneira é possível avançar nos estudos sobre a ocupação e reitera que: “examinar as interconexões entre os discursos que moldam as possibilidades ocupacionais e a negociação narrativa de tais discursos é proposto como uma maneira de abordar a ocupação como situada” (RUDMAN, 2013, p. 309). Assim, adverte, para a expansão do potencial crítico da ocupação, três aspectos são importantes para serem pensados:

(...) o questionamento sobre o “modo como as coisas são”, ou como são dadas como uma verdade, dentro e fora da ciência ocupacional, em relação a ocupação e desigualdades ocupacionais; a orientação em teorias e metodologias que permitem conexões entre questões políticas, sociais e econômicas e como as pessoas experimentam a vida cotidiana; a buscar além das abordagens que descrevem a experiência e a existência de iniquidades para abordagens que visam revelar e abordar como as iniquidades ocupacionais são política e socialmente produzidas. (RUDMAN, 2013, p. 310, tradução nossa).

Esse caminho pode possibilitar que a Ciência ocupacional se desenvolva como uma ciência que transforme e facilite outras formas de pensar e agir relacionadas às iniquidades ocupacionais nos contextos locais, regionais, nacionais e globais (RUDMAN, 2013). Conforme a discussão feita, pode se considerar que há uma preocupação e interesse crescente frente aos problemas e necessidades da sociedade, que também são da responsabilidade de cientistas ocupacionais e terapeutas ocupacionais, para a superação da dicotomia entre os aspectos individuais e os aspectos sócio culturais.

Em defesa de uma terapia ocupacional contextualizada, Guajardo, Kronenberg e Ramugondo (2015) propõem uma discussão crítica sobre a formação dos profissionais e os processos históricos. Refletir de forma crítica sobre as condições históricas que moldam a instituição da profissão, particularmente nas regiões da América do Sul e da África, envolve um repensar político, ético e epistemológico das bases que sustentam identidades, conhecimentos e práticas da terapia ocupacional e seus efeitos na sociedade. Essas fundações podem favorecer processos de exclusão e visões a-históricas e individualistas da ocupação humana, em oposição às perspectivas sociais expressas em ocupações coletivas e práticas de promoção dos direitos humanos. Frente a esse cenário, os autores sugerem a problematização da construção de uma identidade profissional, conhecimentos e práticas de terapia ocupacional, ressaltando a necessidade de uma disciplina que seja libertadora, comprometida e que atue do lado de pessoas e comunidades em situação de exclusão social, o que implica o posicionamento necessário para a transformação social. Ou seja, para pensar a transformação social, os autores deslocam o lugar do profissional, muito vinculado às ordens hegemônicas, inclusive ao abordar as fundações da terapia ocupacional, para um lugar articulado e que seja vinculado, então, as pessoas e comunidades em situação de exclusão social. Desse modo, corrobora-se o entendimento de Galheigo (2011) de que o papel da educação na formação do terapeuta ocupacional é o de colaborar para a alfabetização política.

Por outro lado, Pierce (2009) adverte que um dos desafios para se pensar o conceito de ocupação, é o cuidado para não dar ênfase demasiada à dimensão social das ocupações, subestimando seus aspectos espaciais e temporais. Resta saber em que direção, cientistas e terapeutas ocupacionais vão caminhar em respostas aos desafios identificados. No próximo tópico, continuo a abordar a coletivização das intervenções baseadas nas ocupações.

### 2.3.2 A ciência ocupacional como fundamento: novos entendimentos sobre as ocupações humanas

Segundo a *World Federation of Occupational Therapy* (WFOT), na definição de Terapia Ocupacional, a ocupação aparece como o meio para se alcançar a saúde e o bem-estar das pessoas e comunidades:

A terapia ocupacional é uma profissão de saúde centrada no cliente, preocupada em promover a saúde e o bem-estar através da ocupação. O principal objetivo da terapia ocupacional é permitir que as pessoas participem das atividades da vida cotidiana. Os terapeutas ocupacionais atingem esse resultado trabalhando com pessoas e comunidades para melhorar sua capacidade de se envolver nas ocupações que desejam, precisam ou

devem fazer, ou modificando a ocupação ou o ambiente para melhor apoiar seu engajamento ocupacional. (WFOT, 2012, texto eletrônico, tradução nossa).

Nessa definição, observa-se a utilização do referencial da ocupação, dando ênfase ao engajamento de pessoas e comunidade e valorizando os aspectos individuais e coletivos. Segundo análise feita por Magalhães (2013, p. 258); “o texto aponta claramente para um modelo de intervenção que acentua o empoderamento de indivíduos e comunidades através do suporte do terapeuta ocupacional, que deixa de prescrever atividades e passa a facilitar a participação”. Barros *et al.* (1999) corroboram com essa análise da importância de se conhecer os sujeitos da ação e não somente o seu objeto de estudo, numa perspectiva que prioriza a produção do saber comprometido com as pessoas assistidas, ou seja, “a partir do conhecimento da realidade, das necessidades e da maneira de compreender o mundo dessas pessoas que devemos direcionar nossas investigações e nossa busca de resposta” (Barros *et al.*, 1999, p. 72).

Tanto a WFOT, quanto a *International Society for Occupational Science* (ISOS) esclarecem que as ocupações são “as várias atividades cotidianas que as pessoas fazem como indivíduos, nas famílias e com as comunidades para ocupar o tempo e trazer significado e propósito à vida. Ocupações incluem coisas que as pessoas precisam, querem e devem fazer” (ISOS, 2009, texto eletrônico, tradução nossa).

Para além dessas definições, o conceito de ocupação vem apresentando avanços a partir do que tem sido discutido na Ciência ocupacional e na terapia ocupacional em outros países, especialmente os da língua anglo-saxã. Conforme Bauerschmidt e Nelson (2011, p. 339), os termos atividade e ocupação podem sofrer “flutuações” de acordo com a história da terapia ocupacional, necessitando ser estudados de maneira rigorosa, pois cada “terminologia reflete um pensamento e uma visão de mundo”.

Nesse contexto, Bauerschmidt e Nelson (2011) verificaram, em revisão de literatura, que o termo ocupação parece dominante nos anos 1920, mas seu uso diminuiu de frequência nas décadas seguintes, até os anos de 1960. O uso dos termos ocupação e atividade, especialmente ocupação, reaparece em 2000, com uso crescente verificado também por Royeen (2002), em que foram encontradas 20 definições de ocupação no idioma em inglês.

Clare Hocking (2000), analisou a diversidade de estudos realizados em torno do conceito de ocupação, por meio de um levantamento feito desde os estágios iniciais da ciência ocupacional, com o objetivo de encontrar as percepções que se tinha, a que as pesquisas se destinavam e a relação entre elas. Porém, a autora reconhece o limite dessa revisão, uma vez que grande parte da literatura sobre ocupação não está representada no estudo desenvolvido por ela. Adiante, a autora aponta como um desafio a condução coerente de uma análise de algo que carrega muita diversidade, sendo,

na melhor das hipóteses, uma análise incompleta, e, na pior, uma abordagem restrita quanto ao desenvolvimento futuro do conceito. Em face dessas considerações, a autora propõe a organização de uma estrutura conceitual provisória, preliminar, como uma perspectiva para tentar compreender o que foi escrito até o momento do estudo. A proposta é formada por três categorias: os elementos essenciais da ocupação, os processos ocupacionais e a relação da ocupação com outros fenômenos. Como adverte a autora, as categorias são “intencionalmente amplas” (HOCKING, 2000, p. 59, tradução nossa).

**Quadro 3 - Estrutura conceitual preliminar**

<b>Foco na Ocupação</b>	<b>Foco na pesquisa</b>
Elementos essenciais da ocupação	Identificar a natureza, substratos, estrutura, características ou características da ocupação
Processo Ocupacional (fazer ao longo do tempo)	Investigar a subjetividade: experiência, processo, características e resultados do desempenho ocupacional
Relação entre Ocupação e outros fenômenos	Explicar como a ocupação se relaciona com saúde, qualidade de vida, identidade, desenvolvimento humano, estruturas e políticas sociais

Fonte: Adaptado Hocking (2000, p. 59, tradução nossa).

Nessa análise, a autora verificou que “a visão da ocupação apresentada é caracterizada como bastante individualista e amplamente voltada para a saúde” (HOCKING, 2000, p. 58, tradução nossa).

Leclair (2010) também reconhece as oscilações que vêm sendo feitas das terminologias e oferece uma visão geral das definições que aparecem na literatura da terapia ocupacional, sendo que muitas das definições compartilham a ideia de que a ocupação é individual e subjetiva. Por outro lado, algumas definições reconhecem a ideia de valor e significado também como derivados do contexto cultural e que a participação na ocupação beneficia não apenas o indivíduo, mas também as comunidades em que vivem, trabalham e brincam. Leclair (2010) ainda questiona se as ocupações são compartilhadas ou coletivas; para tanto, propõe um esquema com as definições que promovem suporte para as ocupações compartilhadas, conforme quadro abaixo adaptado por mim a partir dos resultados encontrados pela autora. São definições encontradas sobre o que a autora denominou de “ocupações compartilhadas” por diferentes autores do ano de 1996 a 2008.

**Quadro 4 - Ocupações compartilhadas**

<b>Autoras/ autores</b>	<b>Definição</b>
-------------------------	------------------

Zemke e Clark (1996)	Descreveram a ideia de <b>co-ocupações</b> de seres sociais, que por definição são ocupações que envolvem pelo menos dois participantes ativos, por exemplo, interações entre bebês e cuidadores.
Segal (1998,1999)	Estudou a ideia de <b>ocupações compartilhadas</b> , focalizando seu trabalho nas famílias. As ocupações familiares ocorrem quando toda a família está envolvida em uma ocupação conjunta, por exemplo, participando de uma refeição em família. No entanto, o nível de envolvimento na ocupação pode não ser igual entre os membros da família e seus propósitos e experiências podem diferir (SEGAL, 1998 <i>apud</i> LECLAIR, 2010).
Polgar e Landry (2004)	Os autores trabalharam em duas frentes 1. Abordaram a participação da comunidade na ocupação. Eles descreveram comunidades como “ <b>grupos de pessoas agindo coletivamente em uma ocupação desejada ou necessária</b> ” (LECLAIR, 2010, p. 210, grifo nosso). <b>A comunidade se une no desempenho de uma ocupação comum ou coletiva.</b> 2. <b>Participação em ações coletivas e ocupações interconectadas</b> que “fornecem aos membros uma sensação de propósito, com uma fonte de motivação e com uma valorização de sua capacidade de compartilhar na formação de suas comunidades” (LECLAIR, 2010, p.211).
Christiansen e Townsend (2004)	Discutiram acerca das <b>ocupações compartilhadas</b> como sendo centrais para a comunidade de sucesso.
Wilcock (2006)	A <b>ocupação</b> fornece o mecanismo de <b>interação social</b> , desenvolvimento e crescimento da sociedade, formando a <b>base da identidade comunitária</b> , local e nacional, porque os <b>indivíduos</b> não apenas se envolvem em atividades separadas, eles também são <b>capazes de planejar e executar atividades de grupo</b> na medida do governo nacional ou alcançar metas internacionais para propósitos individuais, mútuos e comunitários (LECLAIR, 2010, p. 9).
Eakman (2007)	Examinou a <b>complexidade social da ocupação</b> , explorando a ocupação como fenômeno que pode ser <b>co-construído</b> por indivíduos que estão envolvidos mutuamente.
Trentham <i>et al.</i> (2007)	Debateram sobre o uso de estratégias de desenvolvimento comunitário para permitir o envolvimento em <b>ocupações compartilhadas</b> . Eles enfatizaram a importância de apoiar o engajamento dos indivíduos em ocupações compartilhadas “como planejamento, aprendizado e habilidade construindo em um contexto de grupo” (LECLAIR, 2010, p. 62) para influenciar a saúde da comunidade.
Doble e Caron (2008)	Sugeriram que os <b>indivíduos têm a necessidade</b> de se “ <b>engajar em ocupações</b> com outros que <b>compartilham experiências</b> comuns, interesses, valores ou objetivos” (LECLAIR, 2010, p. 187, grifo nosso).

Fonte: Adaptado de Leclair (2010).

A ideia de ocupação compartilhada é essencial para o processo de desenvolvimento comunitário e o trabalho de terapeutas ocupacionais pode servir de suporte ao envolvimento em ocupações compartilhadas (LECLAIR, 2010). Esses profissionais podem assumir vários papéis em suas práticas, além disso, podem auxiliar na articulação de diferentes organizações que também poderão contribuir para a construção coletiva. Nessa perspectiva, o papel desempenhado por terapeutas ocupacionais “dependerá das necessidades e capacidades da comunidade. Às vezes, o

terapeuta ocupacional pode assumir um papel de liderança e, outras vezes, servir como um facilitador no processo de desenvolvimento da comunidade, enquanto outros membros da comunidade assumem um papel de liderança” (LECLAIR, 2010, p. 17). Entretanto, a teoria e a prática precisam responder às demandas do trabalho no desenvolvimento de uma comunidade, pois conforme nota a autora, as categorias propostas na definição de ocupação pela Associação Canadense de Terapeutas Ocupacionais, não se ajustam a essa prática, podendo não ser relevantes para as ocupações coletivas.

Nessa direção Christiansen e Townsend (*apud* LECLAIR, 2010, p. 17) sugerem categorias que possam contribuir para o trabalho com comunidades, incluindo “sanções sociais, rituais culturais, história compartilhada, arte, magia e religião, trabalho voluntário e práticas sustentáveis”. No entanto, tem havido pouca discussão na literatura de terapia ocupacional acerca da natureza ocupacional das comunidades e de como a terapia ocupacional vem evoluindo, com o surgimento de diferentes áreas para a prática, como o desenvolvimento comunitário. A profissão precisa examinar a categorização da ocupação e sua aplicação para indivíduos, grupos, comunidades. Esse fato leva terapeutas ocupacionais, que trabalham no desenvolvimento da comunidade, a recorrerem a outros modelos ou abordagens diferentes para informar o processo de sua prática. A esse respeito, Leclair (2010) adverte que, para que a terapia ocupacional possa articular de forma clara seu papel no trabalho com a comunidade, é preciso dar a devida atenção para o entendimento da aplicação de nossas definições e modelos de ocupação que orientam as práticas para o desenvolvimento comunitário. Questões como “Estamos aumentando a participação em ocupações compartilhadas? Como podemos categorizar as ocupações da comunidade? Com quais modelos de prática baseados na ocupação estamos utilizando no desenvolvimento da comunidade?” (LECLAIR, 2010, p. 19), podem ajudar na orientação dessas práticas.

A autora ainda estende essa necessidade e esforço para avançar na profissão, no desenvolvimento comunitário, para além de pesquisadores e profissionais de terapia ocupacional, que trabalham com comunidades, envolvendo também o trabalho com seus parceiros, os quais precisam continuar a “explorar e expandir a definição de ocupação compartilhada, as categorizações de ocupações comunitárias e o desenvolvimento de modelos de prática baseados na ocupação que podem ser usados ao trabalhar no desenvolvimento da comunidade.” (LECLAIR, 2010, p. 19). Galheigo *et al.* (2015, p. 465) corroboram essa necessidade de estratégias para se lidar com a questão profissional sobre o “saber dizer o que faz” e “saber justificar por que faz”.

No campo da Ciência ocupacional, outra revisão – que se preocupou em como a perspectiva ocupacional vem sendo utilizada na literatura – mostrou uma crescente discussão para orientar o campo da pesquisa (NJELESANI *et al.*, 2014). O objetivo do estudo foi esclarecer as definições de

ocupação no período de 1950 a 2011, para tanto, as autoras analisaram como o termo “perspectiva ocupacional” foi definido dentro da literatura, identificando pontos comuns, diferenças e lacunas. Ao final, uma definição foi proposta a partir dos resultados: “uma maneira de olhar ou pensar sobre o fazer humano.” (NJELESANI *et al.*, 2014, p. 234, tradução nossa). Para a referida construção desta definição, as autoras partiram da primeira definição de perspectiva ocupacional que foi descrita por Townsend (1997, p. 20, tradução nossa), a qual discute de forma crítica o potencial transformador da ocupação, que se “refere às oportunidades de os humanos escolherem e se engajarem em ocupações com o propósito de direcionar e mudar os aspectos pessoais ou sociais da vida, com o objetivo de realizar sonhos e objetivos.” Segundo a autora, 4 particularidades-chaves do processo ativo de ocupação retratam esse potencial transformador, a saber: a aprendizagem, a organização de tempo e lugar, a descoberta do significado e o exercício da escolha e do controle. Cada uma delas é discutida a partir de uma **perspectiva ocupacional**, a qual se trata de “uma perspectiva que atende às formas, natureza, locais, processos e outras características da ocupação, à medida que as pessoas interagem no contexto de seu ambiente.” (TOWNSEND, 1997, p. 20, tradução nossa).

Ainda na revisão feita por Njelesani *et al.* (2014), de acordo com os referenciais utilizados, um dos pontos de diferença foi o lugar onde se situavam os estudos, ou seja, no nível micro (individual) ou em um nível mais macro (sociedade em geral).

Um exemplo da aplicação de uma perspectiva ocupacional mantida no nível do indivíduo, tal como analisado no estudo de Hemmingsson e Jonsson (2005 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014). Segundo Njelesani *et al.* (2014), os autores utilizaram o conceito de participação na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (BUCHALLA, 2008), destacando a experiência subjetiva da autonomia.

Uma perspectiva mais ampla da ocupação foi descrita por Whiteford e Townsend (2011 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014), nessa há relevância em múltiplos níveis, desde o indivíduo até a sociedade como um todo, a partir do construto da justiça ocupacional. A esse respeito, note-se:

Uma perspectiva ocupacional inclui examinar o que os indivíduos fazem todos os dias sozinhos e coletivamente; como as pessoas vivem e buscam identidade; como as pessoas organizam seus hábitos, rotinas e escolhas para promover a saúde; e como os sistemas suportam (ou não suportam) as ocupações que as pessoas querem ou precisam fazer para serem saudáveis. (WHITEFORD; TOWNSEND, 2011, *apud* NJELESANI *et al.*, 2014, p. 67, tradução nossa).

Diante da citação questionamos: a ocupação é sempre saudável ou visa a saúde? Há controvérsias sobre o excessivo otimismo sobre as ocupações humanas. As ocupações definidas

com base na saúde e bem-estar foram encontradas na produção de Wilcock (1998 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014), na qual a autora relaciona saúde e ocupação, argumentando que são conceitos inseparáveis. Assim, descreve uma perspectiva ocupacional como “uma visão particular da saúde a partir da perspectiva dos seres humanos como seres ocupacionais.” (WILCOCK, 1998 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014, p. 97). Embora não faça parte daquela revisão, mas de relevância para essa discussão, em 2007, essa perspectiva parece se ampliar para a mesma autora, de um lado, com uma relação estreita entre o significado, o fazer, o ser, a transformação e a saúde, e, por outro, o aparecimento de modelos de intervenção e análise de uma ocupação qualificada para o trabalho com a inclusão social, a saúde e o bem-estar (WILCOCK, 2007 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014).

A definição proposta por Huot e Rudman (2011 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014, p. 69, tradução nossa) de que: “uma perspectiva ocupacional envolve destacar como as ocupações estão conectadas com fazer, ser, tornar-se e pertencer”, emergiu da pesquisa de Wilcock (2007 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014) sobre como o *pertencer* é o elemento contextual da conexão das pessoas umas às outras na medida em que elas se ocupam. Diante da complexidade desta empreitada, considerando os componentes individuais e coletivos, Njelesani *et al.* (2014) descrevem como uma limitação dos estudos a transmissão da ideia de que apenas as ocupações promotoras de saúde devem ser analisadas.

Polatajko *et al.* (2007 *apud* NJELESANI *et al.*, 2014, p. 22, tradução nossa), ao argumentarem sobre essa ideia, enfatizam que

(...) as ocupações podem ser mal-adaptadas, e até prejudiciais, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade; exemplos incluem comportamento auto abusivo, vandalismo, incêndio criminoso ou uso ilegal de drogas. Muitas pessoas estão envolvidas em ocupações de risco, insalubres ou até ilegais e ilícitas, que podem minar a saúde, o bem-estar e a justiça.

A definição de ‘perspectiva’ que as autoras usam é a de uma atitude particular em relação a uma forma de se pensar em algo. Assim, referem-se à ocupação como o fazer humano, justificando que o uso de ocupação também ocorre em outras áreas fora da terapia ocupacional e Ciência ocupacional, podendo gerar confusões conceituais. As autoras acreditam que manter os pressupostos separados da definição permite um uso mais amplo da definição, pois cada pesquisador pode, então, especificar os pressupostos subjacentes à sua própria perspectiva ocupacional.

Diante das discussões acima, observa-se que os conceitos de ocupação são formulados a partir dos seus contextos e refletem o pensamento de seu tempo. No entanto, ainda assim, cientistas ocupacionais como Dickie, Cutchin e Humphry (2006) sustentam que estes aspectos ainda



representam uma conceituação abrangente da ocupação como inerente aos indivíduos ou propondo um elo entre o indivíduo e seu contexto, de forma separada. Note-se que as autoras indicam que as definições de ocupação serviram bem à ciência ocupacional durante seus primeiros anos, mas não são suficientes para o desenvolvimento da compreensão da natureza básica da ocupação e para esclarecer como as relações entre as pessoas, a ocupação e o contexto surgem e se desenvolvem (DICKIE; CUTCHIN; HUMPHRY, 2006). Importante considerar também que a depender da perspectiva utilizada pelos autores, uma visão mais individualista pode ser explicitada. Barber (2006 *apud* MAGALHÃES, 2013) compreende essa visão como uma ciência ocupacional na primeira pessoa, explicada por uma tradição oriunda da fenomenologia, ou seja, da interpretação da experiência por meio da ocupação situada na dimensão individual. Na direção contrária, a seção seguinte pretende abordar melhor a discussão contemporânea sobre a dimensão coletiva dos fenômenos ocupacionais, feita por cientistas ocupacionais e terapeutas ocupacionais.

#### **2.4 A dimensão coletiva dos fenômenos ocupacionais**

A co-ocupação é como uma dança entre as ocupações de um indivíduo e de um outro que, sequencialmente, molda as ocupações de ambos.  
(PIERCE, 2009, p.203, tradução nossa).

Recentemente, terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais vêm mostrando a necessidade de discutir/investigar os fenômenos ocupacionais para além dos seus condicionantes individuais, e, portanto, considerando variáveis pouco exploradas até o momento, como por exemplo, a influência da experiência coletiva na superação de iniquidades sociais (CUTCHIN; DICKIE; HUMPHRY, 2014; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; GALHEIGO, 1997; KRONENBERG; POLLARD, 2006; LECLAIR, 2010; RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015; RAMUGONDO, 2015; RUDMAN, 2013). A ocupação é o constructo central da profissão, porém seu significado, que vem sendo construído ao longo do tempo continua sendo pouco explicado.

Para ajudar a estruturar a discussão sobre o engajamento ocupacional, é importante definir e discutir o conceito de ocupação, descrever suas dimensões e componentes, incluindo nessa discussão um construto relacionado: o da co-ocupação (PICKENS; BARNEKOW, 2011). Os referidos autores apresentam as dimensões da ocupação como forma de elucidar a complexidade desse construto, sendo elas: o tempo e o espaço, temporalidade, hábitos socioculturais e rotinas, e fazer, ser e pertencer.

O conceito de co-ocupação teve sua origem na ciência ocupacional com o intuito de se investigar a dimensão social interativa da ocupação, especialmente na relação entre mães e filhos

(PIERCE, 2009, ZEMKE; CLARCK, 1996). Segundo Pierce (2009, p. 204, tradução nossa); “a essência da co-ocupação é a sua natureza altamente interativa”, ou seja, são ocupações que envolvem relações interpessoais (ZEMKE; CLARCK, 1996), de duas ou mais pessoas (PICKENS; BARNEKOW, 2011), em que esse engajamento mútuo é tido como parte natural da experiência humana, que abrange atividades intencionais e que supõe um significado. Assim, Pickens e Barnekow (2011, p. 151, tradução nossa) propõem que as co-ocupações aconteçam quando as pessoas fazem uma “ocupação de maneira interligada, mutuamente responsiva, que requer aspectos de fisicalidade, emocionalidade e intencionalidade compartilhadas.”.

Desse modo, a discussão que começa a ser feita recentemente, por terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais, acerca da natureza complexa do envolvimento humano, vem se ampliando para mudar a orientação da prática, ou seja, contesta-se a orientação excessivamente individualista até aqui hegemônica no estudo da ocupação (DICKIE; CUTCHIN; HUMPHRY, 2006; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; HOCKING, 2000; LECLAIR, 2010, RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015, RUDMAN, 2013)

Cientistas ocupacionais enfatizam que têm sido dada atenção insuficiente para o que impulsiona o engajamento humano coletivo. Além disso, sugerem que a ênfase recente nas perspectivas socioculturais da ocupação não vem resolvendo adequadamente uma certa visão dicotômica persistente entre o individual e o coletivo (RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015).

Uma tentativa de definição para a ocupação coletiva é elaborada por Ramugondo e Kronenberg (2015), introduzindo a noção de ‘intencionalidade’ na explicação dos fundamentos da ocupação e partindo da noção de *ubuntu*. Os autores partem da ética interativa africana para demonstrar como as ocupações coletivas se manifestam em um contínuo entre relações opressivas e libertadoras, em um estudo que visa entender e contribuir para a superação da dicotomia individual-coletivo na conceituação da ocupação humana.

#### 2.4.1 Cultura e ocupações coletivas: o exemplo do Ubuntu

Apoiados em um conhecimento cultural, Ramugondo e Kronenberg (2015) se valem da perspectiva *ubuntu* da filosofia africana, a fim de pensar a superação da dicotomia entre o individual e o coletivo, ou, em outras palavras, na construção de uma relação entre o indivíduo e o coletivo, como uma proposta de reorientação de uma perspectiva convencional, individualista e dominante para uma provável expansão do escopo da terapia ocupacional, tendo como referencial as “sociologias de ausências e emergências” de Santos (2002). A compreensão do *Ubuntu*, para Ramugondo e Kronenberg (2015), é informada por Van Marle e Cornell (2005, p. 11), que

“abordaram o conceito como um construto em evolução, que requer que ele responda constantemente às realidades atuais”, é deste lugar que a autora e o autor propõem a compreensão da cultura, longe de ser compreendida de forma romantizada ou idealizada, pressupõe um posicionamento ético e político. Sendo assim, os autores descrevem:

O Ubuntu, em um sentido profundo (...), implica em uma ética interativa, ou uma orientação ontológica na qual quem e como podemos ser como seres humanos está sempre sendo moldado em nossa interação uns com os outros. Essa ética não é, então, uma forma simples de comunalismo ou comunitarismo, se, por esses termos, nomeamos o privilégio da comunidade sobre o indivíduo. O que está em jogo aqui é o processo de se tornar uma pessoa ou, mais fortemente, como alguém pode ter a chance de se tornar uma pessoa. A comunidade não é algo ‘fora’, alguma entidade estática que se opõe aos indivíduos. (...)A comunidade, então, está sempre sendo formada através de uma ética de estar com os outros, e essa ética é, por sua vez, avaliada pela forma como ela orienta as pessoas. Em um processo dinâmico, o indivíduo e a comunidade estão sempre em processo de criação. Os indivíduos tornam-se individualizados através do seu envolvimento com os outros e a sua capacidade de viver de acordo com a sua capacidade está no centro da forma como as interações éticas são julgadas (VAN MARLE; CORNELL, 2005, p. 205-206, tradução nossa).

Na leitura de Ramugondo e Kronenberg (2015, p. 12), a definição acima aponta para quatro elementos críticos, sobre os quais se pode fazer uma relação entre *Ubuntu* e ocupação humana, a saber:

1. Destaca uma dinâmica interativa entre o indivíduo e a comunidade, desafiando uma abordagem dualista em que essas entidades são vistas como opostas uma à outra;
2. Chama a atenção para a natureza dialética da interação, em que tanto o indivíduo quanto a comunidade estão em constante processo compartilhado de transformação;
3. Ambas as entidades (indivíduo e comunidade) têm uma responsabilidade ética sobre como cada uma permite que a outra exista;
4. Refere-se ao primeiro plano da capacidade individual, que deve ser protegido e ativado por outros, como uma parte necessária dos compromissos.

Uma representação gráfica foi construída para esclarecer a relação *Ubuntu* e a ocupação humana

**Figura 2 - Ubuntu e Ocupação Humana**



Fonte: Elaborado pela autora a partir de Ramugondo e Kronenberg (2015).

Ramugondo e Kronenberg (2015) ressaltam que o *Ubuntu* descreve a obrigação moral de indivíduos e coletivos, como uma postura ontológica e proposta epistemológica sobre a natureza humana dos povos do Sul Global, que apresenta uma filosofia moral com base na qual uma orientação social da terapia ocupacional pode ser expandida, valorizando o bem-estar coletivo ocupacional como um dos principais focos da prática da terapia ocupacional.

Retomando a discussão sobre a ocupação coletiva, a mesma pode ser entendida quando a ocupação ocorre entre várias pessoas, molda as possibilidades de indivíduos e a natureza do mundo social (KANTARTZIS; MOLINEUX, 2017; RAMUGUNDO; KRONENBERG, 2015). Como já mencionei, Ramugondo e Kronenberg (2015) propõem uma definição para a ocupação coletiva, que sublinha a importância da “intencionalidade” em relação ao engajamento humano coletivo, a partir da cultura:

Ocupações que são realizadas por indivíduos, grupos, comunidades e / ou sociedades em contextos cotidianos; estas podem refletir uma intenção de coesão ou disfunção social, e / ou o avanço ou aversão a um bem comum. As ocupações coletivas podem ter consequências que beneficiam algumas populações, e não outras. A definição que propomos pressupõe a importância da intencionalidade em relação ao engajamento humano coletivo. O ‘bem comum’, no entanto, deve permanecer contencioso, necessitando de um processo social para o consenso, que por si só pode refletir a ocupação humana coletiva; como a participação pública em referendos ou estruturas de políticas dentro de uma determinada sociedade. (RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015, p. 10, tradução nossa).

A partir de uma visão teleológica da ocupação humana, Ramugondo e Kronenberg (2015,

p. 6) propõem, assim, uma “postura intencional” em que a finalidade dessa proposição seja uma reorientação para uma perspectiva coletiva amparada na cultura africana como é o caso do *Ubuntu*. Além disso, declaram que se torna imperativo refletir sobre: “por que as pessoas se ocupam? Com que finalidade os seres humanos estão ocupados em níveis individuais, grupais e coletivos? Indivíduos, grupos e sociedades podem ser persuadidos a perguntar a si mesmos: a quem servem minhas ou nossas ocupações?” (RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015, p. 6, tradução nossa). Nesse contexto, Ramugondo e Kronenberg acreditam que as perspectivas de ocupações coletivas são estratégias-chaves para a construção de identidades, pertencimentos e processos de autonomia.

As discussões feitas até o momento, em especial sobre as ocupações compartilhadas, co-ocupações e ocupações coletivas, mostram que terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais vêm discutindo e problematizado os estudos acerca das dimensões das práticas coletivas, na tentativa de superação da dicotomia entre o individual e o coletivo, bem como pela erradicação das iniquidades sociais.

Na literatura estudada não encontramos a definição específica de práticas coletivas na terapia ocupacional, mas de ação coletiva e coletivos. O que pôde ser compreendido até aqui é que essas práticas se destinam às pessoas, grupos, coletivos em seus contextos cotidianos. Assim, os referenciais teóricos metodológicos são os mais diversos, dentro e fora da terapia ocupacional, para se alcançar a participação e a inclusão social dessas pessoas, grupos e coletivos. As práticas coletivas também se mostraram alinhadas com o engajamento político da profissão, as resistências, as burocracias e a transformação social. Estudos têm mostrado ampla produção das práticas coletivas desde 1990 (GALHEIGO *et al.*, 2018), com uma diversidade dos referenciais teóricos e metodológicos utilizados pela terapia ocupacional na América Latina (VINZON *et al.*, 2020) e na literatura anglo saxã para os debates sobre as ocupações compartilhadas e coletivas (CUTCHIN; DICKIE; HUMPHRY, 2014; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; GALHEIGO; MAGALHÃES, 2010; KRONENBERG; POLLARD, 2006; LECLAIR, 2010; RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015; RAMUGONDO, 2015; RUDMAN, 2013). A literatura também apontou para a necessidade de mais rigor para as pesquisas nessa área, bem como os referenciais teóricos da terapia ocupacional e é exatamente a partir dessas premissas que o presente estudo foi desenhado e desenvolvido. Frente às teorias apresentadas, a partir de uma leitura crítica do cenário social e político, da construção social e histórica da profissão, e dos debates que a ciência ocupacional e terapia ocupacional vêm produzindo para uma reorientação coletiva das práticas, como terapeutas ocupacionais brasileiras (os) pensam e desenvolvem suas práticas coletivas. A seguir, passo a descrever os percursos metodológicos da pesquisa.

### **3 PERCURSOS METODOLÓGICOS**

Início esta seção com a pergunta de pesquisa e os objetivos: geral e específicos, os quais podem nos auxiliar a responder/compreender à pergunta. Em seguida, apresento a metodologia utilizada para se alcançar os referidos objetivos.

#### **3.1 Pergunta de pesquisa**

Como as (os) terapeutas ocupacionais têm pensado e desenvolvido a dimensão coletiva das suas práticas, no Brasil?

#### **3.2 Objetivos**

##### **3.2.1 Objetivo geral**

Compreender de que forma terapeutas ocupacionais pensam e desenvolvem a dimensão coletiva das suas práticas.

##### **3.2.2 Objetivos específicos**

- Identificar nas práticas de terapeutas ocupacionais destinadas aos coletivos: ideias, fundamentos teóricos - metodológicos e interfaces das ações entre a terapia ocupacional e os demais campos;
- Identificar e descrever que modelos, teorias ou disciplinas, dentro e fora da terapia ocupacional, informam as concepções das práticas;
- Mapear as práticas coletivas realizadas por terapeutas ocupacionais, a partir de trabalho feito em conjunto (participantes da pesquisa, minha orientadora e eu).

#### **3.3 Marco teórico da metodologia participativa**

Nesta tese utilizo a metodologia qualitativa de pesquisa, conforme sistematização de Minayo (2010). Tal escolha se dá pelo fato de as metodologias qualitativas serem:

(...) entendidas como aquelas capazes de incorporar a questão do *significado* e da *intencionalidade* como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (...) com consequências teóricas e práticas na abordagem do social. (MINAYO, 2010, p. 22).

Essa compreensão da pesquisa qualitativa focaliza o entendimento sobre o funcionamento interno de grupos, instituições e atores, em relação a: valores culturais e representações sobre sua história e temas específicos; as relações entre indivíduos, instituições e movimentos sociais; e os processos históricos, sociais e de implementação de políticas públicas e sociais. Desse modo, o processo da investigação qualitativa desvela a inevitável conexão entre o conhecimento e o interesse, entre as questões relativas ao pesquisador e seu objeto, entre as condições históricas e o avanço das ciências e entre a necessidade incontestável da crítica (MINAYO, 2010). Ao contrário do positivismo, as relações nessa concepção são melhor entendidas pela sociologia compreensiva, que considera como tarefa das Ciências Sociais o entendimento da realidade humana vivenciada socialmente.

Pelo exposto e com o objetivo de investigar e compreender de que forma terapeutas ocupacionais pensam e desenvolvem a dimensão coletiva de suas ações proponho como modalidade de abordagem compreensiva o uso da narrativa e da investigação participante (BRANDÃO, 1985; CHIZZOTTI, 2003; DEMO, 1981; FREIRE, 1984, MINAYO, 2010).

Segundo Chizzotti (2003), a investigação participante é feita por pesquisadores que se opuseram à dominância dos pressupostos da pesquisa positivista e estruturalista prestando-se muito mais à consolidação dos interesses dominantes de uma elite restrita do que a uma contribuição efetiva e capaz de resolver os graves conflitos de uma maioria. Diante desse contexto, pesquisadores buscaram formas de pesquisa social que se mostrassem mais adequadas para investigar as contradições sociais e pudessem, de alguma forma, colaborar para a descoberta das resoluções de tais conflitos. Além disso, buscou-se também instruir a investigação para uma práxis transformadora.

De forma mais específica, o autor define o termo “qualitativo” como:

Uma partilha densa com pessoas, fatos e locais que constituem objetos de pesquisa, para extrair desse convívio os significados visíveis e latentes que somente são perceptíveis a uma atenção sensível e, após este tirocínio, o autor interpreta e traduz em um texto, zelosamente escrito, com perspicácia e competência científicas, os significados latentes ou ocultos do seu objeto de pesquisa. (CHIZZOTTI, 2003, p. 221).

A investigação participante, como exposto, está vinculada a uma ação emancipatória e sua metodologia propõe as seguintes atividades: (a) que grupos com diferentes conhecimentos estejam

inter-relacionados; (b) que seja criado um quadro teórico sobre o problema para o qual se procura a solução; (c) que as pessoas interessadas participem em todas as fases de desdobramento do estudo; (d) que as discussões acerca dos dados sejam compartilhadas e (e) que seja feita a elaboração de planos de ação, por todos envolvidos, para resolução de problemas (MINAYO, 2010).

A construção coletiva das narrativas também compõe a metodologia desse trabalho. Essa escolha se justifica pelo meu interesse, enquanto doutoranda, na investigação deste tema. Para tanto, inicio apresentando teorias sobre o ato de narrar, a entrevista narrativa, a colaboração e a coautoria.

### 3.3.1 O ato de narrar

Lutar com palavras é a luta mais vã.  
Carlos Drummond de Andrade (2009, p. 13).

Os estudos que discutem as narrativas vêm progressivamente focalizando outras dimensões da construção narrativa, tais como a indagação de porquê as narrativas estão tão presentes em nossas vidas cotidianas e como elas se relacionam com a experiência de cada um (BASTOS, 2004). A narrativa passa a ser compreendida como uma maneira de organização básica da experiência humana, a partir da qual pode-se estudar a vida social de modo geral. Para a autora, o ato de contar histórias é uma prática social.

No que se refere à experiência, compreende-se que;

Expressar uma preocupação em problematizar e compreender como os indivíduos vivem seu mundo, o que nos remete às ideias (sic) de consciência e subjetividade, mas também, e especialmente, de intersubjetividade e ação social. Problematizar a ideias (sic) de experiência significa assumir que a maneira como os indivíduos compreendem e se engajam ativamente nas situações em que se encontram ao longo de suas vidas não pode ser deduzida de um sistema coerente e ordenado de ideias (sic), símbolos ou representações. (ALVES *et al.*, 1999, p. 11).

No estudo denominado “Narrativa e Vida Cotidiana”, Bastos (2004) propõe como discussão central a forma como se relacionam experiência e relato e, identifica como que, a partir desse relato, as pessoas constroem o sentido de quem são. Ao integrar discurso e cultura na interpretação da vida social, a autora ressalta que estudar as “(...) narrativas de pessoas, em interações cotidianas, pode ser esclarecedora para compreender tanto a ordem social que nos cerca, quanto as possibilidades de sua transformação.” (BASTOS, 2004, 118).

Riessman (1993) aponta que o ato de contar histórias sobre experiências do passado parece



ser uma atividade humana universal, as narrações são feitas de forma que as histórias estejam vinculadas a determinados objetivos. Nesse caminho, a autora assinala que “análises em estudos da narrativa se abrem para formas de contar sobre a experiência (...) Nós perguntamos, por que a estória foi contada daquela maneira?” (RIESSMAN, 1993, p. 2).

Para além da forma, as pessoas lembram do que aconteceu, colocam a experiência em uma sequência e buscam explicações tangíveis para isso, inseridas em uma cadeia de acontecimentos que constroem a vida individual e social. Uma outra qualidade de contar histórias envolve estados intencionais que confortam, ou ao menos tornam familiar aquilo que acontece (JOVCHELOVITCH; BAUER, 2002). O narrador reflete sobre os acontecimentos narrados, na busca por um “fio condutor” que lhe faça sentido, a partir do tempo presente, projetando o futuro (MINAYO, 2010) nas diferentes dimensões da experiência do sujeito entrelaçadas no tempo.

Neves (2013) situa a primeira dimensão no tempo passado, momento da vida em que algum acontecimento marca o sujeito. A segunda é o momento presente, em que o sujeito relembra, traz para a narrativa aquilo que o marcou e faz com que ele projete um futuro. A autora denomina essa dimensão do tempo de “reconstrução e atualização da experiência por meio da linguagem, via narrativa e memória valorizadas e possíveis em um grupo que insere o sujeito em sua história, grupo no qual o sujeito se reconhece e é reconhecido.” (NEVES, 2013, p. 241). Um lugar comum pode ser criado, no compartilhar de ações e discursos.

Dito isso, Santos (2013, p. 27) mostra que uma das principais razões para se utilizar a narrativa é “o estudo de como as pessoas costuram elementos dispersos para realizar essa construção, o que pode ajudar na compreensão de como essas produções dão forma ao significado da existência humana, no âmbito pessoal e coletivo em vários contextos sociais.”

Deste modo, para este estudo, julgamos importante compreender que aspectos integram o ato de narrar a experiência, como uma forma de conhecer os diferentes posicionamentos frente a uma mesma temática, isto é, a do desenvolvimento das práticas coletivas de terapeutas ocupacionais. Para a obtenção e construção dos dados, optei pela técnica da entrevista narrativa, que será melhor abordada, a seguir.

### 3.3.2 A entrevista narrativa

Uma reflexão sobre a utilização da entrevista em pesquisa qualitativa é proposta por Bastos e Santos (2013), na intenção de avançar na compreensão sobre o “evento social entrevista”. Em outras palavras, estudos que deem atenção especial a como e por que as pessoas contam histórias, consideram que “a análise de como e o que as pessoas narram em entrevistas de pesquisa remete

a estruturas socioculturais mais amplas, ao universo social no qual transitam os interactantes.” (BASTOS; SANTOS, 2013, p. 13).

A partir de uma perspectiva interacional (BASTOS, 2004; BASTOS; SANTOS, 2013; SANTOS, 2013), a entrevista se constrói na relação entre o entrevistado e entrevistador, podendo ter como guia um roteiro para a realização da mesma.

Para esta perspectiva interacional, é importante que a (o) pesquisadora (o) esteja consciente de alguns aspectos; que, conforme Riessman (1993), podem orientá-lo ao longo do processo de pesquisa, sendo eles: a vivência, a narração, a transcrição, a análise e a leitura da experiência.

A *vivência da experiência*, envolve a experiência vivida pela pessoa que narra e a experiência do pesquisador na participação da produção da narrativa da pessoa entrevistada. A direção pode ser dada pelo pesquisador conforme os aspectos que são importantes para sua análise de pesquisa, e a pessoa que narra pode escolher produzir diferentes relatos envolvidos, conduzindo sua narrativa para uma direção específica. A narração da experiência, também permite que, ao contarem suas experiências, as pessoas entrevistadas possam reorganizam os fatos, ideias, conferindo atualizações de fatos ocorridos no tempo passado. O ato de narrar não é a experiência, mas sim um retorno a ela. Sendo assim, a narrativa está condicionada ao contexto, as pessoas que nela estão envolvidas e com que finalidades. A pessoa que narra possibilita então, a si e aos outros que estão a sua volta, pensarem sobre sua experiência. O passo seguinte, o da *transcrição da experiência*, possibilita a análise do que as pessoas falam, como assimilam as coisas, como constroem suas identidades, como reagem as relações de poder, e nos permite também entender as reflexões feitas durante a narração. Feito isso, a *análise na experiência* acontece quando o pesquisador tenta criar sentido, segundo seus posicionamentos teóricos. Nesse momento existe um leque de decisões que precisam ser tomadas, como: a forma, a ordem, a escolha das artes da narrativa e o formato de apresentação. Para a tomada de decisões, os objetivos, bem como os posicionamentos políticos e teóricos, influenciam as escolhas. E, por fim, a *leitura da experiência*, feita pelo leitor da versão final do estudo. Cada leitor fará uma interpretação no diálogo com o texto, como uma prática interacional, a partir de um texto criado e inserido em um determinado contexto sócio histórico (RIESSMAN, 1993).

Durante a narração da experiência, uma interrupção no momento adequado pode ser boa, embora perigosa, pois ao mesmo tempo que não se pode dizer o que é certo ou errado na entrevista, a interação precisa acontecer, ou seja; “formular questões e comentários relacionados ao que os narradores falam a respeito de suas experiências é importante.” (SANTOS, 2013, p. 26). Esse posicionamento pode promover espaço para que o entrevistado possa fazer sua narrativa de maneira mais espontânea. A elaboração de comentários e questões relacionadas à narrativa dos participantes

é interessante, porque pode favorecer a construção de um espaço para que a entrevista aconteça de forma mais livre, possibilitando a construção da narrativa das experiências da pessoa entrevistada. Isso também auxilia a (o) pesquisadora (o) a ter um olhar mais preciso do processo da construção das narrativas. Segundo Santos (2013, p. 27), ao assumir este posicionamento, as perguntas e as respostas precisam ser compreendidas pelo pesquisador ou analista, como “construções discursivas coparticipativas.”.

Fazer a discussão das narrativas com os participantes, alinhada aos objetivos do pesquisador, pode ser um exercício bastante instigante, com possibilidade de explorar compreensões e sentimentos antes não percebidos e que podem esclarecer os fatos a serem investigados (CUNHA, 1997). Para Santos e Bastos (2013), colocar o foco da análise na maneira como a fala é constituída no processo da entrevista permite a compreensão de como as pessoas entrevistadas produzem avaliações a partir de uma visão de mundo, assim como de que maneira gerenciam suas identidades sociais nos contextos de entrevista singulares (BASTOS; SANTOS, 2013). Assim,

O gerenciamento de identidades sociais é visto como um processo colaborativo entre entrevistador e entrevistado, entre a formulação de perguntas e respostas. Os investigadores trabalham com a percepção de que o evento de entrevista é um evento interacional no qual as pessoas articulam a produção de identidades sociais. (SANTOS; BASTOS, 2013, p. 11).

Em resumo, este estudo parte da perspectiva de uma construção coletiva das histórias. Para tanto, é relevante considerar a interação que ocorre na entrevista (entrevistadora – entrevistadas (o) e as interações outras que vão se tecendo a partir da história de cada uma (entrevistadora-entrevistadas (os) e entre todas as pessoas que foram entrevistadas). Neste caso, a colaboração pode servir de guias para tal construção (MONTENEGRO, ALVES, 1997).

Para as próximas subseções gostaria de reforçar o meu posicionamento em relação a equidade de gênero na linguagem, pois evitarei o uso do masculino genérico (falso neutro) nas publicações. Desse modo, sempre que possível, utilizarei o feminino genérico, uma vez que nesse estudo, falo principalmente, de mulheres (FRANCO; CERVERA, 2006). Lembrando que na pesquisa de campo tivemos a participação de 8 mulheres e 1 homem.

Outro ponto importante no estilo da escrita dessa tese é que há uma opção pela escrita em primeira pessoa do singular (eu – autora) para a conjugação verbo-nominal. Em alguns momentos haverá o uso da primeira pessoa do plural (nós) que podem ser compostos por mim (autora) e a orientadora desse trabalho, bem como, a autora e as pessoas que participaram da pesquisa (as participantes e o participante).

A seguir são apresentados os procedimentos adotados para chegar ao mosaico de experiências das participantes, a pesquisa de campo.

### 3.3.3 Procedimentos da pesquisa

A pesquisa foi realizada em diversas etapas, as quais compilei no fluxograma abaixo, de maneira a demonstrar os procedimentos da geração dos dados, no caso, das narrativas co-construídas.

**Figura 3 - Fluxograma: Etapas e procedimentos da Pesquisa de Campo**



Fonte: Elaborado pela autora.

Cada uma das etapas foi sendo revista, reformulada e adaptada, quando necessário, ao longo do processo de geração de dados. Segue abaixo a descrição de cada uma delas. Mas, não antes de ressaltar que, para este estudo, os critérios de inclusão exigiram que as (os) participantes fossem terapeutas ocupacionais, com atuação no Brasil e com experiência de pelo menos um ano com práticas coletivas.

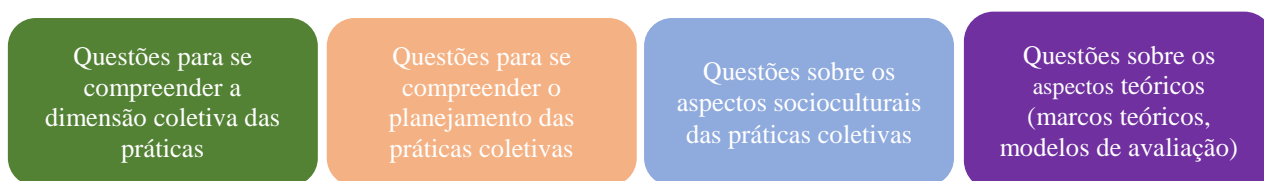
### 3.3.4 Construção do instrumento de pesquisa: a elaboração do roteiro

O roteiro para a entrevista<sup>6</sup> foi elaborado por mim e minha orientadora, alinhado ao referencial teórico adotado na pesquisa, bem como aos objetivos, a fim de servir como guia, a partir

<sup>6</sup> Ver Apêndice B - Roteiro para entrevistas com terapeutas ocupacionais brasileiras (os).

de uma visão que facilita o surgimento de novos temas durante a pesquisa de campo (MANZINI, 2003; MINAYO, 2010). Vale esclarecer que uma entrevista piloto foi realizada em conjunto com duas colegas, que nos ajudaram a aprimorar o instrumento de pesquisa. O roteiro final é composto por um texto, no qual há uma breve apresentação da pesquisa, um espaço para coleta de dados pessoais e 25 questões abertas, que foram pensadas a partir de quatro aspectos, a saber:

**Figura 4 – Elaboração de roteiro de entrevista**



Fonte: Elaborado pela autora.

1. Questões para se compreender a dimensão coletiva das ocupações: A história da trajetória com práticas coletivas; o que os participantes consideram a dimensão coletiva da terapia ocupacional a partir das experiências de trabalho; como desenvolvem a prática coletiva; como fazem o acompanhamento de indivíduos numa perspectiva coletiva; se acaso tenham observado tensões entre as intervenções individuais e coletivas no seu trabalho, quais são elas?; e se possui alguma observação em relação a aspectos específicos nas intervenções coletivas, como por exemplo, a importância de fazer coisas ao mesmo tempo ou em um mesmo espaço.

2. Questões para se compreender o planejamento das práticas coletivas: sobre o processo que usam para planejar, implementar as práticas coletivas (planeja com os usuários? planeja a partir de quais critérios?); situações em que as atividades planejadas não “deram certo” e como identificam se uma intervenção “deu certo”; se há materiais ou tipos de atividades que são mais indicadas do que outras para essas intervenções, se há contraindicações e como têm sido as experiências com intervenções coletivas nas parcerias com outros profissionais, serviços, estudantes, etc.

3. Questões sobre os aspectos socioculturais das práticas coletivas: Partindo da experiência dos participantes, nota-se diferenças na maneira como grupos específicos (homens, mulheres, crianças, adultos, adolescentes, jovens, idosos, pessoas trans, pessoas negras, os indígenas, os imigrantes, por exemplo) se engajam nessas atividades; como tem pensado a dimensão cultural nas práticas; se a questão da classe social e da escolaridade tem importância para escolha/ proposta de intervenções coletivas.

4. Questões sobre os aspectos teóricos que informam as práticas coletivas (marcos teóricos, modelos de avaliação): o que consideram a finalidade do trabalho com abordagens coletivas; se utilizam instrumentos específicos de avaliação do trabalho com dimensões coletivas e quais são estes instrumentos; considerando o contexto coletivo, que teorias ou disciplinas, dentro e fora da terapia ocupacional, informam/ fundamentam seu trabalho; como avaliam a formação de novos profissionais para o trabalho com abordagens coletivas em terapia ocupacional e se consideram que os currículos têm abordado suficientemente a esse tema; se tem publicado sobre esse tema, apresentado trabalhos em congressos, se tem conseguido trocar experiências com outras pessoas; o que consideram os maiores desafios para um trabalho com abordagens coletivas; que possíveis estratégias sugerem para o enfrentamento desses desafios; e no futuro, o que esperam ver nesta área e como imaginam que possam aperfeiçoar o seu trabalho.

Ao final havia um espaço para comentários sobre outros aspectos que as participantes considerassem pertinentes para essa pesquisa. Ademais, para a maioria das questões foram solicitados exemplos, ressaltando a concretude das práticas e um melhor entendimento de suas reflexões.

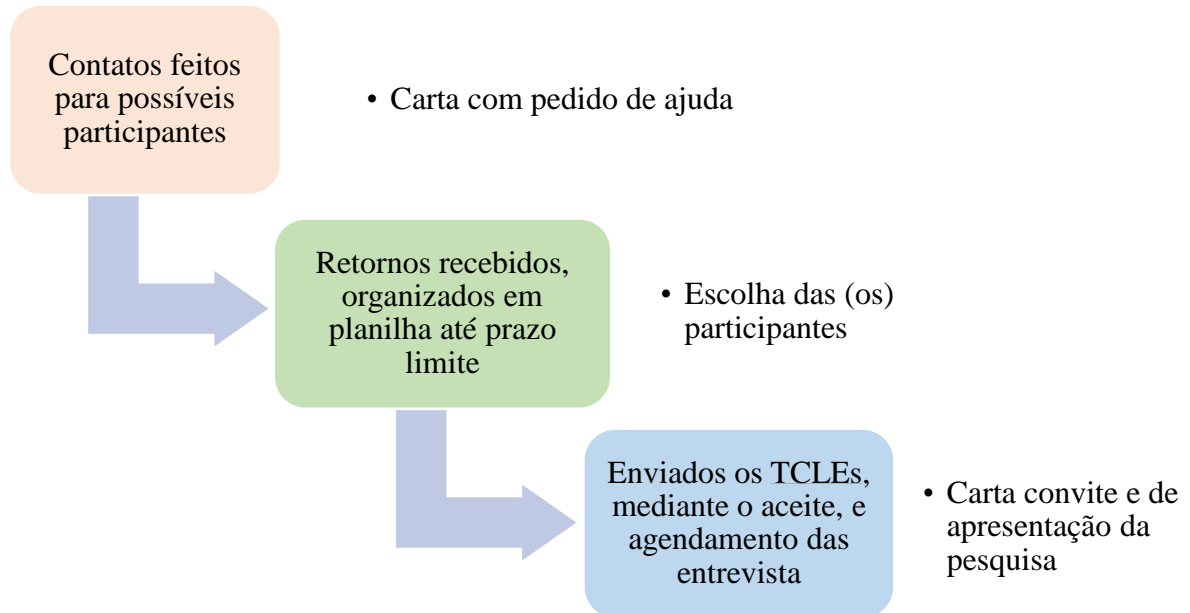
### 3.3.5 O uso da técnica de bola de neve: encontrando as (os) participantes

Após aprovação do Comitê de Ética (CAAE: 98908818.1.0000.5504) (ver Anexo C), foi realizado um levantamento para identificar terapeutas ocupacionais com experiências de pelo menos um ano em práticas coletivas no Brasil. Para isso, utilizamos a técnica de “bola de neve” (*snowball sampling*) a fim de fazer uma busca nas redes virtuais ou pessoais de terapeutas ocupacionais. Essa técnica é uma forma de amostra não probabilística feita em pesquisas sociais, em que os participantes iniciais indicam novos participantes que, por sua vez, indicam outros novos participantes e, assim, consecutivamente, até que o objetivo seja alcançado ou o ponto de saturação atingido (VINUTO, 2014). Além desta técnica, também enviei um e-mail para universidades de diferentes estados brasileiros pedindo ajuda na identificação de terapeutas ocupacionais que estivessem dentro dos critérios de inclusão.

Nessa pesquisa, os critérios de inclusão foram: ser terapeuta ocupacional, atuar no território brasileiro, ter pelo menos um ano de experiência com intervenções coletivas, não importando o tipo de instituição/área em que as mesmas sejam desenvolvidas. Embora não tenham sido critérios para essa pesquisa, durante o desenvolvimento da pesquisa de campo, consideramos a importância de abarcar todas ou mais de uma região do país, além de mais de um campo de atuação.

Os procedimentos e sequência adotados para a formação do grupo de participantes seguiu a ordem exposta na figura abaixo.

**Figura 5 - Convocação para participação de participantes**



Fonte: Elaborado pela autora.

Para isso foi criado um grupo na rede social *Facebook* para contatos com terapeutas ocupacionais. Elaboramos uma carta (Apêndice A) solicitando ajuda para identificação de outras e outros terapeutas ocupacionais com atuação no território brasileiro e com experiência de pelo menos um ano com práticas coletivas. Para os profissionais que não estavam no *Facebook* mandamos a mesma carta por e-mail e via aplicativos de mensagens como o *WhatsApp*.

Para a organização das informações criei uma planilha no Excel com todos os dados enviados pelos informantes. Todas pessoas enviaram os nomes e forneceram dados sobre a experiência profissional, como local e tempo de trabalho e também e-mail. Os retornos recebidos foram organizados nesta planilha com prazos limites para os recebimentos das informações. Isto feito, o próximo passo foi selecionar quem participaria, conforme descrito abaixo.

### 3.3.6 Escolha das (os) participantes

Para a escolha de quem participaria da entrevista individual, levamos em consideração os critérios de inclusão, a disponibilidade, a região do país onde a profissional estava atuando ou atuou, visando abranger a maior diversidade possível. O próximo passo foi enviar um convite

formal para a participação da pesquisa de campo. Nesta etapa, enviamos uma carta para cada profissional com uma breve apresentação da pesquisa e um desenho da pesquisa (ver Apêndice C), detalhando os passos seguintes para a participação no estudo. Convidei quinze pessoas e recebi oito retornos de aceitação para participar.

Em seguida, foi enviado para este grupo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (ver Apêndice D). Ao fim de oito entrevistas, senti a necessidade de ter a contribuição de um profissional com experiência na área de reabilitação física. Retornei aos contatos primários adquiridos na fase de convocações para participação, fiz o convite para mais três profissionais que constavam na convocação de bola de neve, e uma delas aceitou participar. Dessa forma, seguimos com os mesmos procedimentos. Ao final, nove profissionais foram entrevistadas.

### 3.3.7 A entrevista narrativa

As entrevistas foram realizadas a partir de uma perspectiva interacional (BASTOS, 2004; BASTOS; SANTOS, 2013; SANTOS, 2013). Portanto, busquei identificar, a partir das práticas das terapeutas ocupacionais trabalhando com intervenções coletivas: ideias, teorias e interfaces das suas ações, bem como identificar e descrever a utilização de modelos, teorias ou disciplinas, dentro e fora da terapia ocupacional. As entrevistas foram guiadas pelo roteiro previamente construído (Apêndice B). Cada participante escolheu a forma como gostaria de realizar a mesma, sendo as opções: *Skype*, ligação por telefone ou de forma presencial. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio, com o consentimento das participantes. Após a transcrição das entrevistas feitas por mim, demos (participantes e eu) continuidade ao trabalho de produção coletiva das narrativas, que será melhor explicado no próximo tópico.

Para a realização das entrevistas, que foram feitas pela plataforma *Skype*, tivemos participantes que pediram para usar a câmera, participantes que preferiram não utilizar e ainda casos que não tivemos a opção devido à instabilidade na internet e tivemos que fazer apenas com o áudio. Três entrevistas foram feitas via ligação por telefone, com gravações por meio de um aplicativo (*call recorder*). Nenhuma entrevista foi feita presencialmente. Materiais adicionais como fotos, documentos, relatórios, foram aceitos e muito bem-vindos, para consolidar um relato mais substancial de cada experiência.

No processo de entrevistas, me dei conta da importância da história específica de cada participante. Assim, nesse momento, adotamos (autora, orientadora, participantes) a perspectiva de co construção das narrativas, processo esse descrito nas próximas subseções.



### 3.3.8 Mosaico de experiências: a co-construção das narrativas

Alguns trabalhos têm enfatizado aspectos inovadores da construção coletiva em pesquisas narrativas (CARDINALLI *et al.*, 2020; FARIAS *et al.*, 2018; GALHEIGO *et al.*, 2015). Para esta pesquisa adotou-se uma perspectiva co-construtivista, que orientou a redação final das narrativas em estrita colaboração entre as pessoas que participaram e eu (autora). Ao final, cada narrativa visou expressar o diálogo franco e solidário entre a autora e cada colega terapeuta ocupacional que, generosamente, se dispôs a emprestar seu tempo e sua memória para auxiliar na construção deste mosaico de experiências coletivas (CARDINALLI *et al.*, 2020; FARIAS *et al.*, 2018). A seguir, explico como foi o processo de construção das narrativas.

A transcrição das histórias escritas na primeira pessoa foi feita por mim, com a ajuda da minha orientadora, com posterior retorno das histórias às participantes. Nesta etapa, foi enviado um e-mail para cada participante explicando a forma como o material foi trabalhado. Criamos (autora e orientadora) um processo para sintetizar o material, redigindo os textos na primeira pessoa, para obter um resultado ao mesmo tempo formal, mas também espontâneo e capaz de expressar o diálogo que ocorreu durante as entrevistas (ver Apêndice E).

Num primeiro momento, para formalizar a narrativa de cada participante, busquei reduzir a coloquialidade, bem como reduzir elementos da conversa oral que não teriam função semântica no texto escrito. O resultado, mais sucinto, foi enviado às participantes e ao Ricardo para a conferência e complementação. Os retornos permitiram reelaborações, bem como maior exploração e elucidações dos temas, conforme propõe Cunha (1997).

Ao longo do processo das entrevistas, eu e minha orientadora mergulhamos no universo de cada participante, suas experiências, formas de ver as práticas coletivas na terapia ocupacional. Entretanto, em virtude das especificidades de cada história, passou a ser evidente que, para possibilitar a descrição de dados substanciais, algumas informações oferecidas nas entrevistas poderiam levar as (os) leitoras (es) a identificarem tais profissionais pelas suas práticas. Para que não perdêssemos parte significativa das histórias, e por esse ser um estudo que prioriza o tema da construção coletiva, decidimos, então, propor às profissionais que participaram uma mudança na participação anônima, reorientando o trabalho para uma participação que revelasse as suas identidades.

Como se sabe, os projetos de pesquisa apresentam desafios, muitas vezes imprevisíveis (FARIAS, 2018; GUERRIERO; MINAYO, 2013). Além disso, este estudo valoriza e prioriza referenciais teóricos e metodológicos que defendem a construção reflexiva, dialógica e coletiva das histórias com as participantes que se tornam, portanto, coautoras em potencial (BASTOS;

SANTOS, 2013; CHIZZOTTI, 2003; CUNHA, 1997, FARIAS *et al.*, 2018; FREIRE, 1984; GALHEIGO *et al.*, 2018; HILÁRIO *et al.*, 2018; MONTENEGRO, SANTOS, 1997).

Outro ponto a considerar no presente estudo é que no processo histórico das resoluções que direcionam os aspectos éticos do Conselho Nacional de Saúde, o modelo biomédico é historicamente preponderante (GUERRIERO, MINAYO, 2013), o que tem sido um desafio para os pesquisadores das Ciências Sociais e Humanas, que têm encontrado dificuldade na aprovação das suas pesquisas pelo sistema formado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), ainda que os projetos não apresentem problemas éticos.

No caso das Ciências Sociais e Humanas, por exemplo, a maioria dos estudos, considera que:

Os pesquisadores e seus interlocutores são atores ativos do processo da pesquisa, pois em geral o conhecimento das ciências sociais e humanas é gerado em intersubjetividade. Além disso, o pesquisador costuma entrar no contexto usual dos participantes e os etnógrafos, por exemplo, chegam a morar nas comunidades que estudam. Essa convivência intensa entre equipe de pesquisa e participantes gera um tipo de conhecimento que não ocorre a priori, não podendo, portanto, ser previsto num protocolo de pesquisa. (GUERRIERO, MINAYO, 2013, p. 769).

Por outro lado, nas pesquisas empírico-sociais, em alguns casos, é fundamental se ter o cuidado com preservação dos sujeitos participantes e suas informações, porque dependendo da situação, os dados precisam ser sigilosos para não prejudicar os sujeitos e as instituições envolvidas. Por essa razão, manterei os nomes de pessoas eventualmente citadas nas entrevistas, bem como o nome de instituições, em sigilo, conforme planejado anteriormente (GUERRIERO, MINAYO, 2013).

Como mencionei anteriormente, na área de terapia ocupacional, Lisette Farias *et al.* (2018) observaram que referenciais teóricos e metodológicos podem melhorar o relacionamento entre pesquisadores e participantes, oferecendo formas menos hierárquicas e mais transparentes na pesquisa. Naquele estudo, as participantes foram comunicadas desde o início sobre a impossibilidade da garantia do anonimato completo devido à “natureza pública de seu trabalho e à visibilidade dos especialistas no campo social.” (FARIAS *et al.*, 2018, p. 9).

Neste caminho, escrevi para as participantes solicitando autorização prévia e explicando o motivo da possível mudança. Feito isso, recebi repostas positivas de todas as participantes com a aprovação unânime para a devida alteração. Para formalizar esse processo, solicitei ao Comitê de Ética uma emenda na Plataforma Brasil, esclarecendo a alteração e formalizando o pedido de autorização para a mudança mediante uma carta (Apêndice F), e informando as modificações feitas

no TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). A solicitação foi acolhida pelo Comitê (ver Anexo D) e novo TCLE (Apêndice G) foi produzido e preenchido por todas as participantes. Desta forma, a co-construção das narrativas e a revelação da identidade das participantes podem trazer um aspecto inovador para contribuir com a ciência.

A seguir, apresento as participantes e o participante da pesquisa de campo e em seguida a análise temática de Braun e Clarke (2006) como a metodologia escolhida para o tratamento dos dados.

### **3.4 Práticas coletivas em terapia ocupacional: apresentação das (o) participantes**

Nesta subseção são apresentadas as pessoas que participaram deste estudo e suas trajetórias com as práticas coletivas.

De acordo com o critério de inclusão - *atuar no território brasileiro*, a pesquisa de campo teve a participação de nove terapeutas ocupacionais de diferentes regiões do Brasil (ver Figura 6), tendo como prevalente a atuação na Região Sudeste (6 participantes), sendo 3 no Estado de São Paulo e 3 no Estado do Rio de Janeiro. Participaram uma terapeuta ocupacional na Região Norte - Manaus; na Região Nordeste, Sergipe e na Região Sul, Curitiba. Quanto ao *tempo de trabalho* com práticas coletivas, as experiências variaram de 4 a 30 anos, sendo que, no momento da pesquisa, três estavam atuando como terapeutas ocupacionais, cinco como docentes em universidades brasileiras e uma terapeuta ocupacional atuava na assistência e na docência.

**Figura 6 - Terapeutas ocupacionais participantes por regiões brasileiras**



Fonte: Elaborado pela autora.

No quadro abaixo será apresentado o tempo de formação, tempo de trabalho com experiências com práticas coletivas e um breve relato dessas práticas. Conforme mostra o quadro 5, o tempo de formação varia entre 09 e 44 anos.

**Quadro 5 - Apresentação das participantes e do participante**

<b>Participantes</b>	<b>Tempo de formação e Instituição</b>	<b>Tempo de trabalho com práticas coletivas</b>	<b>Experiências com práticas coletivas</b>
Martha Aoki (terapeuta ocupacional)	23 anos/ USP	20 anos	Trabalha tendo como referencial teórico a Reabilitação Baseada na Comunidade, com foco na saúde e reabilitação de pessoas com deficiência. Suas abordagens têm sido grupais, individuais e comunitárias. Sua experiência abrange o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, no qual ela com a equipe e usuários, tem trabalhado temas ligados aos direitos destas pessoas.
Beatriz Soltermann (terapeuta ocupacional)	27 anos/ PUC - Campinas	27 anos	Suas experiências de trabalho têm uma perspectiva socioeducativa, que prioriza a convivência e a troca de experiência. Atualmente faz parte de um grupo de inclusão pelo trabalho com mulheres, na sua maioria cuidadoras/ responsáveis pelos adolescentes que estão em cumprimento da medida de liberdade assistida. Embora situado no âmbito da instituição (espaço físico), o trabalho conta com outros parceiros institucionais e comunitários.
Rosângela Melo (terapeuta ocupacional)	36 anos/ UFPE	30 anos	Possui uma extensa experiência em trabalhos em hospital psiquiátrico, hospital dia, CAPS, no Conselho de Saúde Mental e com trabalhos comunitários, desde 1984. Busca no trabalho a articulação com outros serviços e parcerias. Tem tido importante papel para abertura de serviços de Saúde Mental com base na Reabilitação Psicossocial. Acaba de assumir a função de chefe de gabinete na Secretaria Municipal de Saúde do seu estado.
Tânia Terra (terapeuta ocupacional e docente)	44 anos/ Escola De Reab. Do Rio de Janeiro	30 anos	Realizou trabalhos no Programa de Saúde do Adolescente (PMCG), no Programa Resgate (em Campos), no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Rio das Ostras/RJ, no Ambulatório de Saúde Mental de Barra de São João/RJ. Atualmente trabalha na Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes (PMCG), como matriciadora de Saúde Mental com a Estratégia de Saúde de Família (ESF) e na Faculdade de Medicina de Campos (FMC) – como professora na área de Saúde Mental.
Ana Paula Malfitano (docente)	18 anos/ UFSCar	18 anos	Integrou trabalhos comunitários ligados à Secretaria Estadual de Cultura, com lideranças dos movimentos sociais, como o da luta por moradia. Trabalhou na gestão e articulação política de diferentes serviços, como o CAPS e um abrigo de jovens. Tem atuado na pesquisa e na intervenção com população em situação de rua, crianças e adolescentes em situação de exploração sexual, além de outras (os) parceiros como a escola, ONGs.
Ricardo Correia (docente)	11 anos/ São Camilo	10 anos	Trabalhou em vários CAPS na cidade de São Paulo, coordenou atividades dentro do projeto de extensão vinculado ao Projeto Rondon São Paulo, em Itapeva. Também trabalhou com a inclusão do trabalho na Saúde Mental. Atualmente intervém e pesquisa ações de desenvolvimento local, a partir das ocupações coletivas, junto com população tradicionais, para pensar também políticas de planejamento urbano, sob a perspectiva do direito à cidade.

Mônica Villaça (docente)	11 anos/ UFSCar	4 anos	Trabalhou em projetos do Laboratório Metuia-UFSCar com jovens, em CAPS, em hospital psiquiátrico e em uma instituição para medidas sócio educativas na cidade de São Carlos. Suas experiências mais recentes concentram-se no Complexo do Alemão (RJ), com intervenções urbanas de arte-cultura no território com a população jovem.
Martha Minatel (docente)	09 anos/ UFSCar	9 anos	Trabalhou numa APAE e em programas de medidas socioeducativas em meio aberto. Na docência suas ações de ensino e pesquisa acontecem junto a comunidades, em associações comunitárias, escolas, e serviços sócio assistenciais. Suas experiências com práticas coletivas estão focadas no ciclo da infância e da juventude, envolvendo trabalhos com a associação de bairro, serviços sócios assistenciais e escolas.
Ana Maria Silvello (docente)	38 anos / PUC Campinas	14 anos	Trabalhou em escolas, hospitais psiquiátricos e no CRAS - Centro Regional de Assistência Social – com crianças com deficiência auditivas e com cadeirantes. Atualmente trabalha no ensino e na pesquisa em instituições de acolhimento no formato de Casas lares e repúblicas para crianças e adolescentes.

Fonte: Elaborado pela autora.

Ao final das entrevistas, solicitei para as participantes e o participante fotos que pudessem mostrar um pouco do trabalho. Seguem abaixo alguns registros.

**Figura 7 - Carnaval também é lugar de militância. (Rosângela).**



**Figura 8 - Atividade grupal coordenada pela Monica no projeto coletivo junto a uma favela do Rio de Janeiro.**



**Figura 9 - Atividade coordenada pela Beatriz com o grupo Maria Retalho**



**Figura 10 - Atividade grupal coordenada por Martha Minatel com um grupo de crianças.**





**Figura 11 - Registro de Tânia a caminho do trabalho.**



**Figura 12 - Atividade grupal coordenada por Marta Aoki em um serviço de saúde.**



**Figura 13 - Registro do trabalho em grupo coordenado pela Ana Paula.**



### 3.4.1 Trajetórias com práticas coletivas

O sonho pelo qual brigo exige que eu invente em mim a  
coragem de lutar ao lado da coragem de amar.  
Paulo Freire

A pesquisa de campo foi composta por nove entrevistas narrativas, com histórias diversificadas, marcadas por experiências de luta, resistência, tensões, conflitos e muita paixão. As histórias narradas revelaram o envolvimento e participação das profissionais na vida das populações, grupos, pessoas assistidas, bem como a reflexão acerca da prática e a construção de parcerias. Foram relatados os constantes desafios para o planejamento de uma prática humanizada, pautada no direito à cidadania, e na construção das políticas sociais. São histórias que se debruçam sobre diferentes contextos sócio culturais e políticos na tentativa de responder às necessidades de pessoas, grupos e coletivos na assistência social à infância e juventude, na assistência à saúde mental, em programas de medidas socioeducativas (liberdade assistida), na reabilitação baseada na comunidade e no trabalho com comunidades tradicionais, com ênfase no direito à cidade.

O trabalho de campo foi um processo muito rico, que nos permitiu conhecer de que forma um grupo de terapeutas ocupacionais do Brasil pensa e desenvolve suas práticas coletivas utilizando-se de um vasto conhecimento/ referencial teórico-metodológico para pensar suas práticas. Tivemos participantes que relataram suas trajetórias a partir de sua história de vida, enquanto outras iniciaram a partir da formação profissional, a partir das lutas e conquistas para a profissão, e a partir das experiências com processos grupais.

Na construção das narrativas foi possível compreender o significado do trabalho com

práticas coletivas para cada uma, os caminhos percorridos, as tensões, os sentimentos mobilizados, a luta e a resistência para um trabalho humanizado, crítico e que o tempo todo problematiza o cotidiano de suas práticas. Desta forma, para facilitar a apresentação de todas essas trajetórias, elaboramos uma súmula de cada participante, elencando os aspectos que nos pareceram mais relevantes das práticas coletivas de cada um. Devido à riqueza do material produzido por meio das entrevistas narrativas, em apêndice encontra-se o conteúdo integral de todas as histórias (Apêndices H ao P, respectivamente).

### **3.4.2 O cotidiano de terapeutas ocupacionais atuando com práticas coletivas**

Nesta seção apresento a trajetória de cada participante com as práticas coletivas.

**Figura 14 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Marta Aoki**

## O TRABALHO COLETIVO TAMBÉM DEPENDE DE UM CONTEXTO PARA ACONTECER

MARTA AOKI

### TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS

Eu me formei em 1996, na USP, e logo na sequência passei a ser colaboradora do curso de terapia ocupacional, em 1998. Em 1999, passei a atuar no campo de Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC). Ainda em 1998 comecei a trabalhar junto com os docentes do curso de terapia ocupacional em uma comunidade da cidade de São Paulo. Temos bastante material publicado nesta perspectiva, que é uma perspectiva de uma atuação de reabilitação no território.

Na época, fizemos uma parceria com uma associação cultural do bairro e a partir

dessa associação cultural e de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começamos a identificar, mapear pessoas com deficiência e pessoas com sofrimentos psíquicos que residiam nessa comuni-

**Percebo que a circulação para muitas famílias é difícil, e aí que acredito que podemos ajudá-los, principalmente para pensar a construção de redes de suporte. É um movimento muito do terapeuta ocupacional, pensando na equipe NASF, precisamos avançar nisso.**

dade. Tudo começou a partir de um caso que recebemos no ambulatório de te terapia ocupacional, com uma jovem que morava nesse bairro. A partir da intervenção fomos entendendo como seria importante ir para o lugar onde ela morava, pensar em recursos no e do território e, assim, alguns docentes pensaram em uma proposta

Sobre a dimensão coletiva do meu trabalho considero que sempre fiz esse trabalho de ir para o território, entender as condições de vida das pessoas. E fazer isso a partir dos vários casos que a gente ia tendo contato, entendendo qual a necessidade que emergia, porque no trabalho com o território compreendemos que não dava para responder a cada uma das demandas com uma intervenção; com atendimento domiciliar, individual.

## MARTA AOKI

territorial com a demanda desta usuária e começamos a criar este campo de atuação. Fomos identificando e convidando as pessoas com deficiência para um grupo, para que pudéssemos entender quais as necessidades destas pessoas. Eu lembro que a primeira necessidade, até a partir deste caso, que era de uma jovem com deficiência mental e física, cadeirante, nós pensamos na necessidade de uma escola para ela e outras crianças e a partir disso, começamos a criar um núcleo naquele momento. Dessa forma, criamos um grupo de convivência para crianças e jovens com deficiência, como também para as suas famílias. Conseguimos alguns apoios das comunidades para criar este encontro que era uma vez na semana, no qual eram realizadas atividades, havia conversas com as famílias para se pensar em outras necessidades, para além da questão central que era uma escola, no começo. Percebemos também a

necessidade de convivência, de pensar nos problemas que as pessoas tinham em comum. Eram pessoas com deficiência que moravam naquele território de periferia, com poucos recursos. Então tive esse trabalho de identificação das pessoas, um trabalho que foi crescendo e tivemos o contato com outras necessidades, por exemplo, a necessidade da inclusão de adultos com deficiência no trabalho e a participação social dessas pessoas. Essa associação cultural passou a ser um local físico onde agregamos essas pessoas e fomos pensando em outras frentes de trabalho. Por exemplo, uma oficina de arte e com o tempo, a questão da convivência, a questão da produção, de pensar a participação no mundo do trabalho. Para esses trabalhos sempre contamos com auxílio de estagiários do curso de terapia ocupacional, o que nos ajudou a identificar muitas outras pessoas e pensar em outras frentes de intervenção. Um norte

sempre importante era a questão dos direitos das pessoas. Para isso fizemos vários encontros, reuniões com os moradores para poder pensar nestas questões.

A partir do ano 2000 tivemos um contato mais próximo com o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência e passamos a levar os usuários para as reuniões do Conselho com o objetivo de discutir um pouco mais sobre os direitos, sobre as necessidades e pensar em intervenções, junto com o pessoal. Esse foi o começo da minha história, da minha atuação com coletivos; com grupos, com territórios, muito voltado para a população com deficiência. Houve, em 2001, uma aproximação mais formal no curso de terapia ocupacional da USP com a comunidade. Fiquei como supervisora de estágio, e a partir daí, tivemos a construção de um campo mais formalizado, até então eu era uma colaboradora. A partir de 2001 participei de um processo seletivo no curso de

## MARTA AOKI

terapia ocupacional da universidade e passei a trabalhar com disciplinas de estágio, de práticas, nas quais fomos construindo com mais recursos, principalmente recursos no ensino, desse campo de atuação que na época era deficiência física, mas depois foi se aproximando cada vez mais para a reabilitação com enfoque no território. Então, entre 2001 e 2017, fui supervisora de estágio, de ensino prático de terapia ocupacional no território e tive também outras experiências mais voltadas para a atenção básica e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Tínhamos que pensar em como dar respostas mais coletivas. Sempre pensávamos nesse sentido. Por exemplo, quando entramos em contato com algumas mães de crianças e jovens com deficiência entendemos que havia um grande déficit com relação à inclusão escolar e que muitas crianças estavam fora da escola. Então pensamos em uma resposta que fosse para um coletivo também, um grupo de convivência que pudesse agregar mais pessoas,

e que aquilo pudesse ecoar, não só no grupo, mas que ecoasse na escola também. De modo que, as crianças pudessem estar na escola, inclusão escolar e fazer parte de outros projetos do bairro. Sempre pensamos em como as pessoas podem estar nos serviços, a partir das necessidades individuais e o quanto vamos entendendo que há uma necessidade que também é coletiva, e como podemos responder a isso a partir de intervenções mais coletivas. Em um projeto de extensão junto com os bolsistas da USP, fizemos o mapeamento de diversos serviços com essa temática, por exemplo, para responder as leis de cota para pessoas com deficiência. Precisávamos identificar onde estavam essas pessoas, que poderiam ser incluídas no mercado de trabalho e, como essas pessoas participavam dos fóruns, foi possível juntar muita gente. Depois, em 2017, eu decidi sair da USP para trabalhar mais perto de casa. Hoje trabalho em um NASF de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Estou vivendo uma situação diferente de ir

para um território onde há pouco trabalho com pessoas com deficiência. Algumas dessas ideias são muito inéditas dentro da UBS, então tem sido um desafio e é um outro movimento. Está sendo bem interessante, mas eu acho que na Universidade, por conta do ensino, da pesquisa, avançamos bastante, e as coisas continuam acontecendo por lá. Tem sido um desafio o trabalho na região que estou hoje, com muitos recursos, graças a Deus, mas é uma região muito populosa, temos uma UBS com nove equipes de saúde da família, mais de 60 mil habitantes. Temos um apoio forte da gerente para o trabalho em grupo, para o trabalho em rede, e uma rede forte, e embora existam alguns problemas relacionados principalmente à violência no território, acredito que temos conseguido construir algumas ações coletivas, mas estamos iniciando esse trabalho.

**Figura 15 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Beatriz M. R. de Soltermann**

NO CASO DOS ADOLESCENTES O CUIDADO DEPENDE DE MILHÕES DE OUTRAS COISAS: DE POLÍTICAS PÚBLICAS; DA FAMÍLIA; DA ESCOLA; DA SAÚDE E NÃO DEPENDE SÓ DA GENTE.

BEATRIZ MODESTA RODRÍGUEZ DE SOLTERMANN

#### TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS

Sou formada há 25 anos, pela PUC - Campinas, e tenho especialização em Psiquiatria e Psicologia Clínica da Infância pela Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP.

Primeiro trabalhei em uma Associação Promocional e de Trabalho com meninos e meninas em situação de rua e posteriormente em uma ONG com

atuação na medida socioeducativa de liberdade assistida. Realizo grupos com adolescentes e grupos de atividades com responsáveis, sempre visando a atividade, como um recurso para identificar demandas, para conversar e dividir experiências.

**Os grupos permitem diálogos entre as pessoas para poder entender o trabalho de outra forma, tanto o de adolescentes como o das mães.**

Atualmente faço parte de um grupo que se chama Maria Retalho. Esse grupo é para mim um grupo diferente, porque tem uma finalidade que vai além da medida socioeducativa; que é a de

conviver e dividir experiências de vida das pessoas que passam pelo grupo.

O grupo teve início há aproximadamente dez anos, começou com uma

oficina de férias para as mães, onde customizamos roupas, camisetas, bolsas. Elas gostaram dessa atividade, pois nessa oficina de férias se experimentaram fazendo outras atividades. Foi assim que iniciamos o grupo, fazendo coisas simples; como uma bolsa,

Tenho adolescentes que estão na sétima série e eles são analfabetos, não estou falando de analfabeto funcional que lê e não entende o que lê; embora isso seja a condição da maioria, mas dos meninos estão na sétima série e não sabe; ler, é semianalfabeto. Então, qual é a inserção desse adolescente no mercado de trabalho com tantas exigências?

Ago./Set. de 2019



um pano de prato e pequenos bazares para os próprios funcionários. As mães foram gostando, foram ficando, e aí pensamos em convidar uma oficinaira para compor esse grupo. Elas começaram com a atividade de costura, tínhamos uma máquina de costura, elas foram aprendendo, embora algumas já soubessem.

O grupo acontece duas vezes por semana e quando nos preparamos para um bazar, elas vão três dias por semana. Durante esse tempo, tivemos pessoas que entraram e depois saíram, mas agora faz uns quatro anos, temos um grupo fixo de sete mulheres. Esse projeto, em 2019, recebeu financiamento da Federação das Entidades Assistenciais de Campinas (FEAC), com o objetivo de capacitar para o

empreendedorismo, para 30 mulheres, incluídas já as sete participantes fixas. Quando decidimos fazer um bazar aberto ao público, o grupo mudou de proposta, continuamos com a atividade, mas agora visando uma profissionalização. Para algumas pessoas esse trabalho se aproxima de um grupo de geração de renda. Então, consideramos esse grupo ainda como complemento de renda. Elas utilizam isso como um complemento mesmo. Então, para mim, nesse momento o grupo continua numa perspectiva socioeducativa, mas tem um objetivo maior que é permitir uma autonomia financeira para essas mulheres. Dessa maneira, passa a ser um lugar onde o trabalho é prazeroso, e em um formato diferente do

capitalista, no sentido de que não tem um chefe, não tem horário, se uma pessoa chega mais tarde porque tinha consulta, ninguém vai dar bronca nela.

O grupo da Maria Retalho tem um objetivo muito claro, muito palpável, eu posso pegar com as mãos; o objetivo é o produto de venda. Isso pode ajudar a definir melhor qual é a minha prática. No grupo Maria Retalho minha prática é voltada para um bom relacionamento entre elas, para que mudem sua realidade e para que percebam que podem mudar sua realidade e ter um bom produto para vender, isto porque, elas escolhem estar nesse grupo. No caso dos meninos, eles estão obrigados a participar, pela medida.

Fonte: Elaborado pela autora.



**Figura 16 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Rosângela Maria B. de Melo**

DIRETOR, COM OS CUMPRIMENTOS DA TERAPIA OCUPACIONAL, ESTAMOS COLHENDO OS PRIMEIROS FRUTOS DO CEMITÉRIO DOS GUERRILHEIROS.

ROSÂNGELA MARIA BARBOSA DE MELO

**TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS**

<p>Aqui no Norte nós estamos nos fortalecendo enquanto categoria. Hoje, somos em 26 terapeutas ocupacionais. Temos grupos de <i>Whatsapp</i> de terapeutas ocupacionais daqui do Amazonas e de Roraima e criamos a Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais (ABRATO) – AM, porque até então nós não tínhamos uma representação para poder fazer a interlocução com as universidades. Estamos nos fortalecendo. Além disso, foi aberto o primeiro curso de terapia ocupacional em uma universidade privada. Então,</p>	<p>por isso que nós decidimos fazer a associação para poder começar a interlocução com as universidades do estado. Nós estamos comemorando esse processo! Cursei a faculdade em Pernambuco, entre 1979 e 1982. Naquela época o vestibular era para o curso de Reabilitação e no terceiro período, nós escolhemos entre as disciplinas da Fisioterapia e as disciplinas da terapia ocupacional. Decidi tomar o rumo da terapia ocupacional, sendo meu desejo primeiro</p>	<p>Em outubro de 2019 fui chamada pelo diretor do Hospital para acompanhá-lo, ele assumiu a Secretaria Municipal de Saúde e agora estou como Chefe de Gabinete. O desafio é ordenar os processos de trabalho dessa burocracia e fazer um processo de aproximação com os servidores, no sentido de melhorar as relações interpessoais e com isso “olear” essa máquina. Outra vez vem a pergunta: Como ser terapeuta ocupacional nesse cenário? Não sei ainda, mas vou seguindo nessa busca!</p>
<p>o de trabalhar com crianças com necessidades especiais.</p>	<p>o de trabalhar com crianças com necessidades especiais.</p>	

Ago./Set de 2019

Em Salvador, quando eu fiz o Ensino Médio, visitei uma clínica de reabilitação que, naquele momento, abriu minha cabeça e meu coração para a terapia ocupacional, eu pensei: *Então, agora, eu vou fazer vestibular para esse negócio aí, eu quero trabalhar com isso* (risos). Éramos em 5 professores e 6 alunos. Tive um excelente mestre, terapeuta ocupacional, que trabalhava em uma clínica psiquiátrica privada. Este professor trouxe para a universidade uma contribuição importante para a terapia ocupacional. Foi ali que iniciei, como estagiária, uma prática muito semelhante ao que conhecemos hoje por reforma psiquiátrica. Em um atelier terapêutico com várias telas, pintura a óleo e cavaletes fazíamos grupos operativos. Já naquela época realizamos o que chamamos hoje de Assembleia de usuários, diferente da psiquiatria que era praticada no manicômio. Um outro lugar onde fiz estágio, na área de geriatria, levei meu

conhecimento com as práticas na Saúde Mental para esse espaço, para além de cuidar da autoestima, da recuperação física, motora, também criamos um atelier terapêutico.

Fiz um trabalho diferenciado, saía com elas para a praça, chamava as famílias, fazia milhões de coisas ali dentro. Além disso, também fiz um estágio remunerado em uma clínica para crianças e adultos com necessidades especiais – Grupo Universitário de Reabilitação Infantil (GURI). O grupo era composto por pessoas com diferentes necessidades especiais e possuía uma equipe multiprofissional. O lugar era uma sala grande, com alguns tapetes de plástico no chão, os meninos sentados em um quadrado e em cadeiras adaptadas.

Nesse lugar precisei apurar a minha criatividade. Eu fazia festa de natal, levava os meninos para o parque, tinha uma outra abordagem, não só aquela coisa clínica de ensinar a enfiar o cadarço e

amarrar e tinha aquelas tábuas de paninho com botão, aqueles negócios. Também fizemos muitas coisas com sucatas, como material de estimulação, por exemplo. Depois que me formei fui contratada por essa clínica, como terapeuta ocupacional. No ano de 1983, prestei um concurso público para trabalhar em Brasília, na Fundação Hospitalar do Distrito Federal. Pedi demissão do trabalho e fui para Brasília trabalhar em uma clínica que atendia crianças com problemas neurológicos, até que saísse a vaga do concurso. Também trabalhei como professora em um curso de Fisiatria e no atendimento a crianças com síndrome de down.

Em 1984, fui chamada para trabalhar no hospital psiquiátrico no Distrito Federal – Hospital de Pronto Atendimento Psiquiátrico-HPAP, único hospital público de psiquiatria que tinha naquele momento. Era um hospital relativamente grande, porque tinha a

emergência, as alas de internação e um grande ambulatório. Recebia pacientes do Distrito Federal inteiro, inclusive da área rural. Também recebíamos os adolescentes que o pai pegava fumando o primeiro baseado (psicoativo da família das canabíaceas, maconha) e as pessoas que faziam uso não social do álcool. Então, era tudo junto e misturado. Eram os psicóticos, os neuróticos, os alcoolistas e os meninos que estavam fumando o primeiro baseado. E eu fui trabalhar nesse lugar que o diretor era um militar da aeronáutica. Todo mundo naquele esquema do hospital psiquiátrico; que tinha que ficar internado, tomar remédio e que a terapia ocupacional lá era para constar, um passatempo.

Eu atendia os pacientes da internação, da ala masculina e da ala feminina. Eram em torno de 40 pacientes, em uma única sala grande que ficava entre as duas alas separando os homens das mulheres, com uma mesa e

sem nenhuma cadeira. Diante disso, eu dizia assim: *Tem Terapeuta Ocupacional, mas como trabalhar desse jeito?* Após o café da manhã e a medicação, as pessoas eram liberadas pela enfermagem para a terapia ocupacional. Vinha muita gente.

Na mesa não havia cadeiras suficientes, tinha um banheiro que era trancado com chave, tinha um jogo de dama, uma vitrola daquelas pequeninhas a pilha e uns discos velhos, umas revistas e pronto.

Além disso, tinha uma sala de televisão enorme com uma televisão dentro de uma grade, lá em cima na parede e nenhuma cadeira. Havia um pátio. Da sala de televisão saía para um pátio interno, todo cercado de paredes e uma única árvore linda, no centro, que era o que dava a sombra para a gente. Então, essa era a estrutura.

O corpo de enfermagem era bastante conservador, mas tinha uma enfermeira que pensava diferente. Então, ela

e mais dois psiquiatras davam um tom diferente. Logo fui me agregando com essas pessoas, porque eu já vinha de uma experiência de cuidado diferente. Foi preciso fazer um milhão de peripécias para poder conseguir permanecer ali. Primeiro, dizer todo dia o quê que eu estava fazendo ali; e, segundo, conseguir avançar, aos poucos, em uma metodologia de cuidado, de uma forma de cuidado que não era o que acontecia no geral do hospital. Então, eu não me sentia uma pessoa bem-vinda.

Na segunda semana que estava lá, me apareceu uma mulher com uma lista de patrimônio, de banco, de armário e de cadeira, de não sei o quê, que estava sobre a responsabilidade da terapia ocupacional e que eu não sabia onde é que estavam os móveis. Aí eu falei assim: - *Eu quero saber onde é que estão esses móveis.* Porque não vou assinar uma coisa que eu não sei onde está. E a mulher que cuidava do patrimônio, respondeu: *Mas*

*é só rotina.* Assim, disse a ela: *Mas é rotina mesmo a gente saber onde é que estão as coisas.*

Encontrei uma pessoa que trabalhava lá como artífice, aquele cara que conserta porta, troca lâmpada, e quem muito me ajudou a consertar as coisas e a encontrar mobiliários que pudesse usar com os pacientes. Assim, fui montando a sala com o que conseguia. Conseguimos cadeiras e armário. Além disso, comecei a pressionar o diretor para comprar material. Tinha um projeto de horta começado e vi a possibilidade de retomá-lo junto com o grupo.

Em 2005, prestei um concurso para trabalhar na secretaria da saúde em Manaus. Nesse local que passei a aprender Política Pública de Saúde Mental, acompanhei a organização do serviço lá do Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e trabalhei na gestão. Em Parintins, uma cidade daqui do Amazonas, tinha um e eu dizia: *Então, traz essas pessoas para a gente*

*poder entender, se apresentar e entender o que está acontecendo.*

Mas teve um momento que saí da coordenação de Saúde Mental, eu pedi para sair e fui trabalhar no Conselho Estadual de Saúde, direto com o controle social. Comecei a viajar muito para o interior, para trabalhar na formação de conselhos de saúde. Passei muito tempo trabalhando com isso e eu aproveitava, quando eu chegava nos municípios, eu queria saber qual era a situação da Saúde Mental, como é que funcionava e tal. Em 2010, foi na Conferência Estadual de Saúde Mental nacional e trabalhei no Conselho. Tinha a responsabilidade, de junto com a coordenação de saúde mental, realizar a conferência estadual e as municipais. Quando Roberto Tikanori foi coordenador nacional de saúde mental, ele fazia 2 reuniões anuais do colegiado; de coordenadores de saúde mental, juntava todos os coordenadores estaduais e municipais de

cidade com mais de 100 mil habitantes e mais os ministérios afins, Educação, por exemplo, e tinha uma base de economia solidária. Nesse colegiado discutíamos diretrizes, avaliávamos as propostas de Portarias. Então, a gente tinha uma ação. Eu ia nesses lugares. Nós fizemos uma conferência dos 62 municípios do estado do Amazonas, 26 conferências municipais mandaram os seus delegados para a estadual. Foi assim que fizemos uma conferência estadual com 425 delegados. E 50% eram usuários do sistema.

Fizemos uma conferência maravilhosa, em um lugar lindo aqui em Manaus, no Centro Cultural dos Povos da Amazônia, um auditório redondo, cheio de estátuas das populações indígenas representadas. E levamos os delegados para a conferência nacional, isso tudo em 2010. Depois disso, eu voltei para a coordenação de Saúde Mental e fiquei até outubro de 2016. Começamos a

trabalhar com os municípios e nós conseguimos aumentar de 4 CAPS existentes no estado para 23. Hoje, nós aumentamos a rede de cuidado, mas capengando, porque uma coisa é você abrir um serviço outra é o serviço funcionar como tem que funcionar. Entretanto, pelo menos, já é uma referência. Já existem pessoas que estão se preocupado, interessado e se cuidando. Fechamos um ambulatório com o início do processo de fechamento do hospício, que era um ambulatório que atendia em média 5.000 pessoas, por mês. Imagina, as pessoas dormiam na fila para conseguir uma ficha para ser atendido. Passamos 1 ano no processo de trabalho para

fechar o ambulatório e descentralizamos para 5 policlínicas que são instituições, são serviços de média complexidade, que são especialidades, para 5 regiões de saúde diferentes da cidade. E o governo inaugurou os serviços residenciais terapêuticos (SRT), tiramos 40 moradores que ainda estavam no hospício e tratamos no SRT. E, hoje, funciona no complexo apenas a urgência e emergência que infelizmente ainda é a única no estado.

Em 2016, mudou o governo aqui e a coordenação de saúde mental. Fomos substituídos. Fui trabalhar como coordenadora estadual de saúde da pessoa idosa. Então, de 2016 até dezembro

de 2018, estive como coordenadora estadual de saúde da pessoa idosa.

Em outubro de 2019 fui chamada pelo diretor do Hospital para acompanhá-lo, ele assumiu a Secretaria Municipal de Saúde e agora estou como Chefe de Gabinete. O desafio é ordenar os processos de trabalho dessa burocracia e fazer um processo de aproximação com os servidores no sentido de melhorar as relações interpessoais e com isso “olear” essa máquina.

Outra vez vem a pergunta: como ser terapeuta ocupacional nesse cenário? Não sei ainda, mas vou seguindo nessa busca.

Fonte: Elaborado pela autora.

**Figura 17 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Tânia Lúcia V. da C. Terra**

QUANDO AS PESSOAS PERCEBEM QUE TENTAMOS IR AO ENCONTRO DE SUAS NECESSIDADES, E QUANDO ELAS ENTENDEM O NOSSO INTERESSE, GERALMENTE SE APROXIMAM. TENHO ENCONTRADO BASTANTE RECEPTIVIDADE

TÂNIA LÚCIA VIANA DA CRUZ TERRA

**TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS**

<p>Sou formada há 43 anos pela Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ/ABBR), tenho especialização em Dependência Química pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Especialização em Psicanálise pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Atualmente trabalho na Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes</p>	<p><b>Então qualquer coisa que a gente ache que possa estar dentro do nosso alcance, a gente faz, em qualquer área.</b></p>	<p>coletivas, sendo alguns dos lugares onde trabalhei: Programa de Saúde do Adolescente (PMCG); Programa Resgate (em Campos); Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Rio das Ostras/RJ; Ambulatório de Saúde Mental de Barra de São João/RJ; Clínicas de Reabilitação infantil e Hospitais Psiquiátricos. Comecei trabalhando na área de reabilitação.</p> <p>Trabalhei com associações de pessoas excepcionais, APOE (Campos), AFAPE (Friburgo). Depois de alguns anos, uns 15 anos mais ou menos, fui para área de saúde mental. Também atendi em consultório durante cerca de 15 anos. Em 1979, eu fiz o</p>
--	---	---

Por exemplo, quando vou acompanhar um caso, não vejo somente o transtorno mental, eu vejo a condição social, de moradia, de escolaridade, de trabalho, se há possibilidade de a gente ajudar em qualquer coisa dessas áreas. Assim, se há possibilidade de arranjar trabalho, nós vamos correr atrás de trabalho, se há possibilidade de providenciar documento, se há possibilidade de inserção na comunidade, em algum papel que a gente possa estar inserindo ali, então esse olhar de terapeuta ocupacional não me escapa nunca, não me deixa.

Ago./Set. de 2019



público para a área de educação, fazia a supervisão em classes especiais. Naquela época não era inclusivo. Havia crianças com deficiência auditiva, com deficiência mental, com autismo que estudavam em salas de aulas separadas. Depois fiz concurso para a saúde e trabalhei em ambulatórios de saúde mental, com atendimentos mais individuais que grupais. No serviço público, trabalhei, uma época, com grupos de adolescentes com dificuldade de aprendizagem e problemas de comportamento, principalmente. Nossa equipe fazia algumas coisas interessantes, como teatro e a poesia.

Há 20 anos prestei um concurso, um trabalho muito interessante; o melhor trabalho que tive, em termos de aprendizado e de oportunidade de estudar. Era um trabalho com adolescentes que tinham problemas de abuso de drogas. Naquela época não existia um CAPS para

crianças e adolescentes em minha cidade. Particpei da fundação de um programa em Campos, que tinha mais ou menos um modo de funcionamento semelhante de um CAPS-AD, com uma equipe interdisciplinar. Lá implantei uma oficina de *silkscreen*, que era remunerada, eles ganhavam por produção. Tinha também o grupo de pagode. Para participar do grupo de pagode, o adolescente precisava estar cumprindo seu plano terapêutico singular, demonstrando responsabilidade com seu tratamento, funcionando como motivador para manter hábitos saudáveis, trabalhar a autoestima, facilitar a inclusão social, etc. O nome do grupo foi escolhido entre os adolescentes como: CRIASAMBA. O conjunto se apresentava fora do espaço de tratamento e até em outros municípios.

Neste período fiz uma especialização na UFRJ, na área álcool e drogas. Essas experiências eram feitas em grupo, eram atividades mais

coletivas e geraram a criação de um jogo que elaborei com as situações vividas pelos próprios usuários, com tabuleiro pintado à mão por um deles: “Tá Ligado?”. O jogo facilitava a expressão deles e a discussão grupal de situações problemas. Eu e a equipe fazíamos passeios com os adolescentes, ficávamos em pousadas em fim de semana, com tarefas decididas e feitas em grupo, como parte da preparação para o desligamento; a alta deles. Trabalhei uns oito anos mais ou menos, saí quando eu passei em um concurso para fora de Campos. Foi nessa época que me aposentei, na primeira matrícula do estado.

Há cinco anos fiz um concurso para Campos, trabalhei 4 anos como supervisora de toda a rede municipal de saúde mental. Nessa época, também preocupada com a saúde mental dos trabalhadores da Rede. Criei um grupo com estudantes e uma professora de Psicologia de um projeto de extensão da Universidade

Federal Fluminense, na área de Saúde do Trabalhador, estagiários da nossa Rede e um músico colaborador, o grupo tinha o nome de “COLETIVIDADE”. Nesse grupo trabalhávamos com poesia e música, no final do expediente. Eu trabalhava com todas as equipes de saúde mental, todos os dispositivos, eram 8 na época e, agora, depois que mudou a gestão fui para matriciamento de saúde mental. A equipe é formada por mim, um psicólogo, u psiquiatra, uma assistente social e uma estagiária de psicologia. É um trabalho coletivo, um trabalho em que estudamos os casos, fazemos o programa terapêutico com eles junto com a equipe de saúde básica, as visitas domiciliares em conjunto e o acompanhamento. O município tem 500 mil habitantes, o que significa 26

unidades de saúde de família. Temos apenas uma equipe para 26 unidades; é difícil, mas é muito interessante essa prática, porque tudo que eu já trabalhei, a nossa visão da Terapia Ocupacional, me parece a mais holística de todas. Embora não tenha o cargo de coordenadora, a equipe se remete a mim como se fosse, acho que pela visão e pelo modo de operar. Eu sempre gostei de trabalhar com serviço público, minha impressão é que somos mais úteis, que a nossa ação se estende a muitas pessoas. Então nesse trabalho que eu faço a minha ação se estende a vários profissionais, de diferentes áreas e a usuários das áreas mais distantes, que são beneficiados com a nossa conversa, trocas e orientação, na estratégia de saúde da família. Nós temos cadastrados nesses dois

anos mais de 100 usuários que atendemos e alguns deles acompanhamos por esse tempo. Uma reflexão que eu acho interessante é que conseguimos atingir muitas pessoas e, de igual maneira, quando fazemos um trabalho para um grupo específico estratégias e ferramentas de terapeutas ocupacionais são muito potentes para fazer essa comunicação entre as pessoas, estabelecer a relação da pessoa com o seu entorno, com o fazer dela, a pessoa com os outros e a pessoa com a equipe. Hoje, me percebo como uma terapeuta ocupacional mais prática e sensível aos acontecimentos, não faço planejamento formal, padronizado. Não tenho usado protocolos devido às diferenças; caso a caso.

Fonte: Elaborado pela autora.



**Figura 18 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Ana Paulo Malfitano**

GENTE, TEM UMA ONG DE ACESSO DIGITAL NA RUA DE TRÁS DA ESCOLA.  
HÁ DOZE ANOS E EU NUNCA SOUBE DISSO(SIC)

ANA PAULA MALFITANO

#### TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS

Eu me formei em 2001 e minha trajetória esteve muito ligada à questão de trabalhos que considero dentro de uma perspectiva coletiva, desde o início. Meu primeiro trabalho como terapeuta ocupacional foi ligado a um projeto de extensão da

Universidade (Projeto Metuia USP/UFSCar), chamado projeto Casarão, que foi o primeiro projeto que o Metuia (nota ao lado) iniciou com uma parceria entre a universidade e

uma comunidade específica. A comunidade era vinculada ao movimento de moradia da cidade de São Paulo. O projeto ocorreu por meio de parcerias que foram feitas

com alguns órgãos públicos e teve como objetivo desenvolver atividades de convivência e lazer com crianças e adolescentes daquela comunidade. Era uma comunidade empobrecida do ponto de vista econômico, mas que

**Não quero, de forma alguma, dizer que eu não estou considerando a individualidade, a subjetividade, ou mesmo as necessidades individuais das pessoas nessas situações, pelo contrário, acho que isso é extremamente importante e um componente da dimensão coletiva.**

tinha a organização dos seus moradores, que construíram suas casas por mutirão de autoconstrução.

Iniciei como aluna e, posteriormente, quando me formei, tive um contrato foi

temporário, ligado à Secretaria Estadual de Cultura do Estado de São Paulo. Era responsável pela oficina de brinquedos e brincadeiras com as crianças,

O METUIA - palavra indígena de origem bororo, que significa amigo, companheiro - foi criado em 1998, por docentes da área de terapia ocupacional da Universidade de

São Paulo (USP/Campus São Paulo), da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e da Pontificia

Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas).

Atualmente, são seis os núcleos do Projeto

METUIA: USP,

UFSCar, Universidade

Federal de São Paulo

(UNIFESP), -

Universidade Federal

do Espírito Santo

do lugar de promover um espaço de lazer, de atividades. Essa experiência foi para o Metuia bastante importante, porque foi pioneira no desenvolvimento de uma experiência em terapia ocupacional social, tendo a parceria com movimento social. O trabalho com lideranças do movimento social da luta por moradia e a discussão com eles do que era um ambiente de convivência e o cuidado das suas crianças e adolescentes partia do princípio de uma preocupação coletiva com aquele grupo. Eles tinham um histórico muito pessoal da luta, característica do movimento social pelas suas casas e todo processo de mutirão, que teve como sempre questões políticas bastante complexas. Entre o início do projeto e a conclusão efetiva foram muitos anos, mas esse componente comunitário era muito forte. Então, o projeto consistiu em decidirmos juntos o que precisava ser feito, pensando nas crianças

e adolescentes, que abordagem poderia ser empreendida, tendo como base não uma instituição, mas a comunidade local, porque não era um trabalho que estava baseado em um serviço.

A parceria com a universidade se dava via ações de extensão, sendo que, pelo projeto, fomos até a casa das pessoas e literalmente ficávamos no condomínio que eles construíram, utilizando também o prédio do Casarão. Esse local é, até hoje, um prédio antigo onde foi o cortiço que parte dos moradores viveu.

Desenvolvíamos atividades, discutindo e criando coisas que passavam por essa dimensão.

Este trabalho foi bastante importante, porque começamos a discutir o que seriam as experiências na área de terapia ocupacional social e, para mim, particularmente, foi uma forma de trabalhar em um espaço fora do lugar protegido da instituição e em

discussão permanente com a comunidade local. Acredito que essa experiência me marcou pessoalmente de forma bastante importante.

O projeto teve alguns desdobramentos e, como um projeto universitário, teve alguns limites do que era possível realizar. Foram feitos alguns contatos com a prefeitura com a tentativa de tentar criar efetivamente o Centro de Cultura e Convivência. Foram diversos os entraves, sendo o maior deles a questão de ser uma proposta intersetorial, que eu acredito que é importante quando falamos desta questão da dimensão coletiva ou de ações que não estão dentro de uma perspectiva de um setor, não são ações de Saúde, ações de Educação, ações de Assistência Social, ou seja, quando estamos em uma perspectiva como aquela de um trabalho comunitário, de convivência. Quem cuida disso? E esse foi um grande problema junto à prefeitura na época, que tinha declarado intenção de fazer o projeto,

isto é, de criar institucionalmente um Centro de Cultura e Convivência no Casarão, mas não sabia onde colocar - na Habitação ou na Saúde? Ou na Cultura? E quem assume, quem paga a conta, em termos do orçamento? Na minha opinião, essa questão da intersectorialidade é muito mais discurso do que prática, do ponto de vista das políticas. Anos depois concluído o projeto e todas essas coisas que fizemos com os encaminhamentos das instituições envolvidas, como a Secretaria Estadual da Cultura, que foi um parceiro bastante importante no processo, tivemos a notícia da criação do Centro de Cultura, no Casarão. Acredito que a universidade cumpriu o seu papel de um projeto inovador, do ponto de vista da demanda da criança, da parceria com a comunidade e da utilização do espaço para o ensino e para a pesquisa. Importante dizer que aquela experiência me impulsionou para o mestrado, buscando a

reflexão sobre aquelas práticas que realizávamos. Minha próxima experiência foi em um abrigo para meninos e meninas em situação de rua, em Campinas, como terapeuta ocupacional e também como gestora. Na coordenação, novamente me deparei com a questão da articulação política discussão com a prefeitura sobre os serviços necessários para aquela população. A demanda por outros serviços inexistentes e a articulação com os serviços existentes para a atenção daqueles meninos e meninas. Era menos do que a atenção um a um que estava lá, que era importante dentro do processo de abrigamento, mas por conta desta função da gestão, era mais para o que este grupo precisava, então, quais eram as demandas que os jovens em situação de rua na cidade tinham e não eram atendidas? Para onde encaminhamos, em termos de rede? Que não basta um lugar para dormir, o que não é pouco, mas não basta, em

termos do serviço que aquela ONG provia. Também trabalhei no CAPS AD-ij da Prefeitura de Campinas com crianças e adolescentes em situação de exploração sexual. Minha função específica, inicialmente, era trabalhar essa temática da exploração sexual com as meninas e os meninos em situação de rua, mais especialmente com as meninas. Naquele contexto as demandas individuais apareceram de uma forma mais forte do que aquelas que eu havia tido até então em minha experiência. Mas novamente ficava a questão de que não adiantava eu acolher a criança que foi abusada sexualmente ou a adolescente que estava em situação de prostituição, se não falasse sobre a rede, o que tem por trás disso, do comércio que se faz em torno desta questão, das instituições que favorecem a situação da prostituição, da questão de quando se encoberta as famílias e as questões de abuso sexual. Ou seja, a dimensão coletiva

desse problema foi algo muito presente no trabalho e eu tentei abordar muito naquela experiência. Adiante entrei no lugar de gestão, era a coordenadora do que a gente chamava de ações de cuidado com todos os profissionais ligados à saúde: psicólogos, terapeutas ocupacionais e um terapeuta de medicina chinesa, no atendimento de diversas regiões da cidade referente aos casos mencionados. Eu estava não só ligada com a atenção à população de rua, mas também às outras populações que estavam envolvidas no projeto, e, de

novo do lugar da gestão; outras demandas apareceram em torno da articulação da rede, da atenção com situações envolvendo a questão da exploração sexual. Depois disso, iniciei na universidade, primeiro como professora substituta, depois tive um tempo entre o doutorado, a experiência do doutorado sanduíche e, então, comecei como professora efetiva na UFSCar, onde sempre estive envolvida nas ações na área de terapia ocupacional social, com uma preponderância por abordagens mais coletivas do

ponto de vista dos grupos em desfavorecimento socioeconômico e situações que, na minha opinião, não são resolvidas por abordagens individualizadas. Então, sobre minha trajetória com as práticas coletivas, penso que predomina essa característica no meu percurso profissional, pelos trabalhos que ocupei, pelas características dos grupos populacionais com os quais eu estive envolvida, pelos caminhos em termos de qual é a necessidade maior e onde é que colocamos a força de trabalho, o tempo e a energia para viabilizar um serviço.

Fonte: Elaborado pela autora.

**Figura 19 - Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Ricardo Lopes Correia**

EU ADORAVA FAZER ISSO; DE PENSAR AS FEIRAS, O VÍNCULO COM OUTROS ÓRGÃOS, FAZER UMA RELAÇÃO INTERSETORIAL E PENSAR AS ASSEMBLEIAS

RICARDO LOPES CORREIA

#### TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS

Para falar sobre as práticas coletivas costume não dissociar a minha motivação e o início da minha trajetória profissional, da minha história pessoal ou a minha história anterior a formação em terapia ocupacional. Moro no Rio hoje, mas eu

nasci em São Paulo, em uma favela da zona leste. Tem uma série de questões que o contexto da favela, as minhas vivências com a sexualidade, as experiências de violência na

comunidade, na escola e principalmente a dificuldade que eu tinha na relação familiar, com os meus pais e a minha irmã. Eu saí com 15 anos de casa e tive

uma experiência de viver durante um mês na rua. Tive esse percurso na rua e depois fui para uma comunidade eclesial, uma igreja católica de ordem franciscana, também de base comunitária que acolhia jovens. Essa comunidade eclesial de base

**O que venho tentando pensar hoje é de que maneira as ações de desenvolvimento local, a partir das ocupações coletivas, podem contribuir com as políticas de planejamento urbano sob a perspectiva do direito à cidade, para que as pessoas participem efetivamente do mundo social**

foi um divisor de águas para mim, porque eu comecei a me envolver muito nas atividades da comunidade, participava da pastoral da juventude, da pastoral da pessoa em

situação de rua, da pastoral de moradia e participava muito dos movimentos que a comunidade eclesial organizava com a

O samba para mim, no quilombo, é uma ocupação coletiva, porque ele tem uma forma ocupacional de acontecer, ele tem uma série de funções que exerce naquele contexto local e na vida das próprias pessoas de forma individual ou coletiva. Além disso, ainda tem um significado muito importante, que diz de uma dimensão da produção sociocultural daquela comunidade específica.

Ago./set. de 2019

comunidade do entorno. Então, desenvolvi uma série de atividades públicas, de manifestações, de visitas às casas dos moradores, articulação com a subprefeitura da região, durante um ano e meio. Neste percurso, conheci alguns jovens que frequentavam essa comunidade e eles organizavam um cursinho pré-vestibular comunitário. Eram estudantes que tinham saído das escolas públicas desse bairro e tinham passado na USP, na Santa Casa e na Fundação Santo André. Então entrei nesse cursinho e também foi um outro divisor de águas, porque descobri o universo do conhecimento científico, que foi muito inspirador e me motivou a querer entrar na universidade. Eu queria fazer uma série de coisas, queria fazer desde Teatro, Dança, Arquitetura, e a terapia ocupacional acabou surgindo por meio do encontro que tive com uma amiga, prestei o vestibular social no Centro Universitário São Camilo e,

assim, foi uma escolha muito aleatória. Dessa forma que me formei e fui trabalhar em uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE). Mas não tive identificação com o trabalho, porque era para trabalhar em oficinas de recursos em tecnologia assistiva para jovens com alguma deficiência física associada. Depois fui para um CAPS infantil, em Embu das Artes; onde fiquei pouco tempo porque fui para o município de São Paulo trabalhar em outro CAPS, na região de São Mateus. Majoritariamente as minhas práticas tinham o contexto público e urbano como cenário de intervenção. Naquele momento, eu entendia ainda muito do cenário como um pano de fundo. Eu fazia os grupos na praça, fazia itinerários pela cidade, valorizava muito também a questão das visitas domiciliares, para poder sair do espaço institucional físico ali do CAPS. Trabalhei nesse CAPS durante quase 4 anos. Trabalhei até início de 2012.

Fui demitido desse CAPS exatamente pela natureza da minha prática, porque era muito questionado a respeito de não usar o espaço institucional, embora também usasse o espaço físico do CAPS, porque o CAPS também tem uma série de procedimentos que você precisa cumprir, desde o acolhimento.

Nesse momento tinha o raciocínio de que pensar o espaço público era importante para as minhas práticas. Obviamente que o sofrimento psíquico dos usuários do CAPS é importante, porque isso implicava no modo de participação deles nas atividades da vida, mas para mim não era o foco da intervenção. Eu avalio que as cobranças se davam muito por conta que a equipe era majoritariamente de psicólogos, psicanalistas, e somente dois terapeutas ocupacionais. No segundo semestre de 2009, uma colega me indicou para dar uma disciplina na Faculdade de Medicina do ABC.



Comecei com algumas aulas, depois fui assumindo outras, até que depois prestei o concurso e fui efetivado na faculdade. Neste período, fiz o mestrado na própria faculdade, em Ciências da Saúde, na área de concentração em Saúde Coletiva. Senti que neste programa de mestrado eu tinha pouco espaço para discutir as questões que queria tratar. Então fui buscar outros espaços, embora a pós graduação tenha me ajudado muito a entender o que eu fazia, foi com meu orientador que fui descobrindo que aquilo que eu fazia tinha um lugar. Existia um lugar dentro da Ciência e da Política, principalmente.

Em 2010, comecei a me aproximar das discussões de políticas de desenvolvimento local. Primeiramente, o

desenvolvimento local no campo da Saúde, depois fui expandindo isso. Em 2009, também fiz parte um projeto de extensão na Faculdade de Medicina do ABC, que era com comunidades ribeirinhas. Nesse projeto comecei a desenvolver algumas atividades em torno dessa perspectiva do desenvolvimento local, que é de uma forma geral, pensar a mobilização e a organização da população em torno da transformação das demandas locais da cidade.

Em 2011, na Faculdade de Medicina do ABC, comecei a coordenar atividades dentro do projeto de extensão vinculado ao Projeto Rondon São Paulo, em Itapeva. Até janeiro de 2018, foram feitas diversas ações em torno do desenvolvimento local. E mais recentemente, nos últimos 2 anos, foi a

articulação do desenvolvimento local das ocupações coletivas com as políticas de planejamento urbano, que é algo que vem me encantando. Acredito que é uma área profissional que a terapia ocupacional pode se inserir.

Continuei trabalhando como docente na Faculdade de Medicina do ABC e em paralelo a isso trabalhei em São Bernardo do Campo, na rede de saúde, na coordenação de um núcleo de trabalho e arte - NUTRARTE<sup>1</sup>. Era minha responsabilidade pensar junto com os usuários desde as oficinas até os empreendimentos de trabalho. Éramos em dois coordenadores. O outro coordenador tinha uma sabedoria mais técnica de pensar as questões do trabalho e eu ficava mais

<sup>1</sup> Com o intuito de melhor desenvolver ações de emancipação e inclusão social, como a geração de trabalho e renda, a rede conta com o Núcleo de Trabalho e Arte (NUTRARTE). Responsável por apoiar o usuário em projetos de inserção social pelo trabalho, o NUTRARTE orienta suas ações em diálogo com os valores e as estratégias da Economia Solidária,

articulados junto às Redes Municipal e Regional de Economia Solidária, bem como à Rede Estadual de Saúde Mental e Economia Solidária. Também apoia ações de geração de renda e promoção de cultura desenvolvida a partir dos diferentes CAPS. Participa de editais do Ministério da Saúde, bem como do Ministério da Justiça, recebendo apoio

financeiro para a execução de Projetos de Inserção Social. Os seis (6) Projetos centrais em funcionamento, desdobrados em grupos e ações diversos, contam com 46 usuários empreendedores inseridos. Outros Projetos estão sendo iniciados. (<https://www.saobernardo.sp.gov.br/nucleo-de-trabalho-e-arte-nutrarte>).

responsável pela articulação com o contexto comunitário e social e, desse modo, pensar como que esse trabalho ia repercutir na cidade. Eu adorava fazer isso, de pensar as feiras, o vínculo com outros órgãos, fazer uma relação intersetorial, pensar as assembleias.

Saí do NUTRARTE em 2015, porque passei no concurso docente da UFRJ, no Rio de Janeiro. Finalizei todo o meu processo de trabalho em São Paulo e comecei a desenvolver um projeto de extensão e pesquisa com mais duas colegas do departamento da

UFRJ, junto com Comunidades Tradicionais, na cidade de Niterói, no Rio de Janeiro. Hoje temos um programa de extensão, com várias frentes de projetos e o meu projeto é sobre a expansão e fortalecimento do desenvolvimento local participativo. Trabalhamos neste momento com uma comunidade tradicional que se chama Quilombo do Grotão. Essa comunidade tradicional existe há quase 100 anos e durante muito tempo têm tido uma série de pautas de luta pela resistência pela identidade cultural tradicional Quilombola. Também têm as

questões em torno do direito à cidade.

É uma comunidade que desde a década de 1920 sofre constantes ameaças de despejo e tem a questão do racismo ambiental muito forte, porque eles estão dentro de uma unidade de preservação ambiental, em um parque estadual. Então há uma série de problemáticas que privam o desenvolvimento local desses moradores. Uma das estratégias que construímos junto com essa comunidade, foi utilizar as políticas culturais como instrumento de garantia ao direito à cidade.

Fonte: Elaborado pela autora.



**Figura 20 - Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Mônica Villaça Gonçalves**

EU GOSTO QUANDO O MILTON SANTOS FALA QUE O TERRITÓRIO É VIVO.  
ENTÃO SE ELE É VIVO VAI INFLUIR NAS NOSSAS PRÁTICAS, ELE É  
INFLUENCIADO E INFLUI.

MONICA VILLAÇA GONÇALVES

#### TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS

Vou começar a falar das minhas práticas coletivas na graduação, como extensionista do Metuia, uns dois anos e meio. No Metuia minhas práticas coletivas eram com jovens. Quando

me formei vim para o Rio de Janeiro para fazer a residência em Saúde Mental na Prefeitura, que incluía o estágio em diferentes instituições:

Hospital Psiquiátrico, CAPS – i, ad, e II e ambulatório. O trabalho tinha uma perspectiva mais clínica no atendimento na saúde mental, mesmo tendo à priori uma abordagem grupal e territorial, principalmente nos CAPS. Depois da residência, trabalhei em um

CAPS III, em um hospital psiquiátrico e com medidas socioeducativas. Nesse mesmo período fui fazer o mestrado em Saúde Pública na Fiocruz. Quase no final do mestrado comecei a trabalhar

na UFRJ, dando aulas como professora substituta, ao mesmo que tempo que continuei trabalhando com ações socioeducativas.

Depois de 2 anos, no final de 2014, passei a ser professora efetiva,

me dedicando apenas à universidade. Junto com outros colegas de trabalho começamos a pensar em ações de extensão em terapia ocupacional social, a partir de diferentes frentes de atuação. Junto com uma colega, por já termos

**Fazer as atividades em espaços diferentes vai depender do coletivo com o qual você está trabalhando, da realidade e das demandas de cada coletivo.**

O Complexo do Alemão é um enorme conjunto de 15 favelas, com quase 60 mil habitantes, segundo dados oficiais e aproximadamente 120 mil, de acordo com os próprios moradores. É tão grande que faz divisa com seis bairros da Zona Norte do município do Rio de Janeiro: Penha, Olaria, Ramos, Bonsucesso, Inhaúma e Engenho da Rainha. (<http://favelagrafia.com.br/alemao>).

experiência e o desejo de trabalhar com juventudes, começamos a desenhar o projeto “Juventude (s): intervenções urbanas de arte-cultura no território”, que é o que eu desenvolvo hoje. Então, em setembro de 2015, começamos o projeto nessa perspectiva de trabalhar com a juventude do Complexo do Alemão, a partir de uma dimensão territorial, utilizando referenciais teóricos da terapia ocupacional social e de outros autores, como Paulo Carrano; Lucia Rabello de Castro; Licia Valladares; Jorge Luiz Barbosa e Adriana Facina. São autores que já estudam a questão das favelas do Rio há algum tempo ou que trabalham diretamente com juventude, ou as duas coisas, e eles têm me ajudado a entender um pouco mais esse contexto que pensa a questão da favela e da juventude aqui no Rio, que têm algumas características próprias, inclusive, de dimensões coletivas de cuidado e de organização.

Já tivemos vários desenhos diferentes neste projeto, desde fazer oficinas regulares nos espaços com que temos parceria – uma ONG e uma escola, até trabalhar um pouco mais a articulação da rede, passando por diferentes serviços. Temos alguns parceiros, como uma ONG do Complexo do Alemão e uma escola estadual. Nessa parceria temos trabalhado com o que eles nos trazem como demanda; então, por exemplo, quando a coordenadora da ONG nos fala da necessidade de articulação da rede de serviços que atua com a juventude no território. A partir das demandas, vamos tentando trabalhar nesta perspectiva com a extensão, trabalhar na construção junto com as pessoas da comunidade, no sentido não de uma comunidade igual a favela, mas sim como a comunidade é entendida pelas políticas de extensão; comunidade não acadêmica, essa relação de universidade e sociedade. E assim vamos

desenhando o Juventudes, de acordo com o que eles vão nos trazendo e conversando coletivamente com os jovens, com a coordenadora da ONG e o diretor da escola, que são os nossos parceiros desses serviços, a princípio. Encontramos alguns desafios que nem sempre temos pernas para fazer, por diversos motivos (falta de tempo, recursos humanos e financeiros, etc.). Tem sido bem bacana o trabalho interdisciplinar, pois na coordenação do projeto somos apenas eu e uma colega, nós duas terapeutas ocupacionais, mas trabalhamos com assistentes sociais e professores nos espaços que somos parceiros. Além disso, no projeto temos tido estudantes de outros cursos, como psicologia, serviço social, história da arte. Temos feito um investimento maior e esse semestre conseguimos, por exemplo, atingir o objetivo de ter mais pessoas de outras formações. Acho que ainda falta, mas estamos caminhando bem.

MONICA VILLAÇA GONÇALVES

---

Eu penso que para você entrar para fazer uma prática na favela, você não entra sozinha, pois é preciso estar com outras pessoas e ter uma articulação com alguém do território, ter algum coletivo que esteja participando com você. E esses parceiros são essenciais, porque a gente está falando de um espaço com suas particularidades, ainda mais aqui no Rio. Então, entendo que na terapia ocupacional, quando a gente fala dessa dimensão coletiva, estamos falando dos

trabalhos com grupos, isto é, um trabalho de articulação política mesmo que tem um nível mais microssocial, mas que não é possível de ser feito somente no individual. Assim, penso que são práticas que tentamos promover ações técnicas, políticas e éticas da atuação do terapeuta ocupacional frente às problemáticas do mundo, problemáticas sociais, econômicas e que dizem respeito às ocupações, aos cotidianos dos indivíduos. Ao falar em

práticas coletivas estou ligando às práticas territoriais também. Acho que, embora dê para fazer práticas coletivas dentro de instituição, quando a gente fala das práticas coletivas entendo que estamos falando de onde acontecem os encontros dos coletivos, onde esses coletivos vivem e convivem, e para mim é no território que acontece. Então, particularmente, acho difícil pensar nessas práticas sem pensar no território também.

Fonte: Elaborado pela autora.

**Figura 21 – Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Martha Minatel**

AS PESSOAS TÊM TIDO DIFICULDADE DE PENSAR ENQUANTO UM COLETIVO, UM GRUPO, ELAS ACABAM PENSANDO NOS SEUS PRÓPRIOS PROBLEMAS, O QUE VEM A SER TAMBÉM UMA DIFICULDADE PARA ESTE TIPO DE TRABALHO.

MARTHA MINATEL

#### TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS

Iniciei as atividades vinculadas às práticas coletivas durante a graduação, na iniciação científica e no estágio que fiz em um programa de medidas socioeducativas em meio aberto. Penso que este foi o primeiro contato com este

tipo de trabalho, embora na graduação tenha tido várias disciplinas e algumas atividades práticas envolvendo esta temática. Lembro que tínhamos uma abordagem mais grupal, junto aos adolescentes e à

equipe técnica do serviço. Graduei-me no ano de 2010 e logo ingressei no mestrado em terapia ocupacional. Trabalhei em algumas instituições que tinham tanto

**Quando conseguimos expor a realidade de todos, a partir de atividades individuais, eles começaram a construir algo compartilhado, isso é o que**

práticas individuais como coletivas, mas o trabalho feito como docente é o que me parece mais importante para falar das minhas práticas coletivas, na Universidade Federal de Sergipe, desde 2014. Por exemplo, cito o uso das

metodologias ativas. Na verdade, são práticas focadas no ciclo da infância e da juventude inseridas em uma perspectiva coletiva. Isto envolve a associação de bairro, serviços sócios assistenciais e escolas. A

metodologia que utilizo implica em abordagens coletivas, como é o caso da metodologia da problematização, mais especificamente o Arco de

Acabei me adaptando à necessidade desses coletivos, embora não fosse a minha intenção no início, então entendi que tinha que ter isso primeiro; para eles começarem a pensar depois em outras propostas para além do individual. Começar a entender o coletivo e de que eles precisavam se unir, se fortalecer para garantir algumas coisas que eles não estavam conseguindo individualmente.

Maguerez, pensado a partir do referencial teórico de Paulo Freire; da reflexão, da ação e da transformação daquela realidade. Entramos no cenário de prática e, a partir daquele grupo, daquele coletivo, pensando no serviço, nos sujeitos, identificamos as dificuldades e pensamos em hipóteses de solução e na intervenção em si. Como sustentação teórica para o trabalho também utilizo a produção de terapeutas ocupacionais da USP e de São Carlos, da terapia ocupacional social. Para pensar a infância, também tenho usado Manuel Sarmiento, sociólogo português, para os alunos conseguirem entender um pouco dessa participação social da criança e da importância deles construírem as políticas de cidadania. A partir disso, considero que a dimensão coletiva da terapia ocupacional é a intervenção com vários sujeitos, não necessariamente uma intervenção grupal, pois acredito que vai além de uma

prática grupal, que envolve não só as pessoas com as quais estamos intervindo diretamente, mas também o território, ou seja, o espaço geográfico, os equipamentos sociais e seus técnicos, gestores e as relações que são construídas entre os sujeitos e serviços. Para ilustrar melhor essa questão, lembro-me de uma situação vivenciada em uma disciplina. Eu costumava trabalhar com os alunos que a identificação dos problemas daquela realidade de prática envolvia o coletivo e isso era muito difícil para compreensão deles. No caso, as crianças e os adolescentes eram o nosso foco principal, mas também a equipe daquele serviço, o serviço em si, que envolvia mais pessoas como os gestores, o território, o bairro, os moradores, os equipamentos sociais e as relações que estabeleciam entre si. Eles conseguiram entender quando compreenderam o cenário de práticas daquele coletivo, que era composto não só pelas crianças e

adolescentes, mas também por outras pessoas e pelas instituições que estavam naquele território. Ah, pronto! Esta é a minha compreensão de coletivo, de práticas coletivas, que envolve vários atores, vários cenários, enfim, acho que é essa direção. Esta dimensão coletiva desenvolvo a partir do planejamento que se realiza compartilhado com os usuários, as pessoas que estão vinculadas a esse serviço que são esse coletivo. Também tem a participação dos alunos, pois a metodologia implica que o aluno seja participativo e que construa comigo a prática. Os alunos têm que ser ativos desde o início, desde a identificação das demandas coletivas e necessidades sociais, até a intervenção. A minha ação hoje se dá muito nessa interface da docência e liga-se tanto à questão pedagógica de aprendizado dos alunos, como às necessidades desse coletivo, assim como de tentar unir as duas coisas.

**Figura 22 - Súmula: Trajetória com práticas coletivas – Ana Maria Silvello**

PENSANDO AGORA NO FUTURO: ACHO QUE AS PRÁTICAS COLETIVAS SÃO A SAÍDA

ANA MARIA SILVELLO

**TRAJETÓRIA COM PRÁTICAS COLETIVAS**

<p>Sou formada pela PUC Campinas. Depois que formei fui para Curitiba para trabalhar. Estou aqui há 36 anos. Trabalhei em vários lugares e no momento estou apenas na Universidade Federal do Paraná. Consegui alguns semestres de afastamento para fazer o doutorado, estou no meio do processo. Na sociologia estou estudando as teorias do cuidado pelo olhar feminista.</p> <p>Meu interesse por este tema partiu da necessidade de se compreender como é feito o trabalho de cuidar, pelas cuidadoras de Casas Lares. Vou começar falando das minhas últimas experiências.</p>	<p>O primeiro trabalho como terapeuta ocupacional que realizei ao chegar em Curitiba foi numa Escola com crianças com deficiência auditiva. Fiz intervenções com essas crianças por meio de grupos e realizávamos diversas atividades escolhidas pelas crianças, principalmente atividades que tinham como produto final como carrinhos de madeira, jogos de tabuleiro, entre outras. O objetivo maior dessas atividades era favorecer a comunicação entre e com as crianças e adolescentes. Outra prática que tive foi em um hospital psiquiátrico que realizava internamentos curtos, dois meses no</p>	<p style="text-align: center;"><b>CASA-LAR</b></p> <p>Serviço de Acolhimento provisório e excepcional para até 10 crianças e adolescentes de ambos os sexos, de 0 a 17 anos e em 11 meses, inclusive crianças e adolescentes com deficiência em situação de medida de proteção e em situação de risco pessoal, social e de abandono; cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para família substituta.</p>
---	---	---

Ago./Set. de 2019



máximo, até os pacientes saírem da crise. Eu os acompanhava até saírem deste quadro e serem encaminhadas para atendimentos ambulatoriais. Era um hospital de internação rápida, eu não fazia qualquer atendimento individual, e todas as intervenções propostas como a jardinagem, artesanato, organização de festas e comemorações de dias festivos era feito em grupo. Também tive experiências como terapeuta ocupacional atuando em consultório durante muitos anos, e com pacientes oncológicos em um hospital, porém eram atendimentos individualizados.

Os atendimentos grupais predominaram na minha vida profissional. As experiências que tenho são mais com as atividades em grupo. Agora, vou dar um salto para 2005, quando eu entrei na universidade como docente e precisei encerrar as atividades em consultório onde permaneci durante 20 anos. Ingressei na UFPR

como professora substituta e fui solicitada para atuar como supervisora de estágio em instituições de acolhimento no formato de Casas Lares e República para adolescentes do sexo masculino. As práticas com as crianças em Casas Lares eram feitas de forma individual e em grupo, mas predominavam as últimas. As práticas individualizadas tinham o objetivo de estimular o cuidado com o próprio corpo como higienização do corpo, cuidado com as unhas, cabelos, aprender a se vestir, amarrar os calçados, usar talheres durante as refeições, etc. Eram momentos importantíssimos que nos possibilitavam ensinar as crianças e adolescentes a se conhecerem e se a cuidarem. As atividades em grupo ocorriam dentro e fora da Casa Lar; uma das atividades que acontecia nas proximidades da Casa Lar tinha o propósito de explorar os espaços que o bairro oferecia como ir ao correio, à lanchonete, *Lan House* (na

época as crianças não tinham internet na casa, hoje já têm), igrejas, loja de material para confeccionar pipas, etc. Outras atividades em grupo eram realizadas como idas à cinemas, teatros, parques em bairros mais distantes. Para que essas atividades acontecessem era necessária uma organização conjunta com a assistente social que organizava a agenda institucional, e com os responsáveis pela gratuidade dos ingressos em cinemas, teatros, pontos turísticos da cidade de Curitiba, etc. Então, nossa prioridade eram as intervenções grupais com as crianças e adolescentes e a nossa busca pelas parcerias nos estabelecimentos privados do bairro e nas instituições públicas da cidade para operacionalizar as ações. Depois disso, identifiquei que a gente precisava fazer um trabalho também com as cuidadoras. Essas Casas Lares (total de 4) eram e são administradas por uma ONG. Então, montei uma *Roda de Conversa* com essas 4 cuidadoras de 4 Casas

Lares de uma mesma instituição onde tinha a participação de alunos do curso de terapia ocupacional. Começamos com uma instituição. Hoje, tenho de duas a três instituições, sendo que cada instituição tem 3 Casas Lares (com 1 cuidadora residente em cada casa e coloco no feminino porque, são realizadas somente por mulheres), assim, temos 9 mulheres cuidadoras no total. Fazemos rodas de conversa que abrangem duas a três instituições e para que os encontros aconteçam faço consultas prévias às equipes técnicas de cada instituição para agendar o melhor

período tanto para o meu planejamento de aulas na UFPR como para as instituições e cuidadoras. As Casas Lares são instituições que acolhem crianças e adolescentes que, por algum motivo, tiveram que sair de suas casas, de suas famílias de origem. Então, elas são retiradas e são colocadas nessas Casas Lares. Por lei, eles ficam aí até dois anos, mas podem ficar por mais tempo. As Casas Lares são administradas por organizações não-governamentais (de três a quatro casas por ONG) e por instituições oficiais do município, porém atualmente sou responsável

pela parceria da UFPR somente com as ONGs. Cada Casa Lar abriga no máximo 10 crianças que estão sob os cuidados de uma mulher chamada cuidadora residente, apesar do termo mãe social ainda permanecer na rotina dessas instituições. Já houve pai que cuidasse também. Eram chamados de pai social e mãe social. Dependendo do processo, o juiz vai identificar se é possível fazer um retorno familiar. Caso contrário, essa criança é encaminhada para adoção. Há 14 anos tenho trabalhado com essa população.

Fonte: Elaborado pela autora.

Uma vez apresentadas as súmulas, na próxima seção são apresentados os lugares a partir dos quais as histórias foram contadas.

### 3.4.3 Os lugares de onde as histórias foram contadas

A trajetória com práticas coletivas marcou o início de todas as histórias pela forma como se deu a interação na entrevista narrativa. Embora, inicialmente, eu tenha pedido para que as participantes falassem de suas trajetórias a partir da formação, notamos que a tendência e a intenção no trabalho com práticas coletivas transcendem a experiência profissional, tendo, por vezes, seu início antes mesmo da formação em terapia ocupacional, como é o caso de Ricardo, quando nos conta sobre os trabalhos que fez na comunidade desde os 15 anos:



Eu saí com 15 anos de casa e tive uma experiência de viver durante um mês na rua. Tive esse percurso na rua e depois fui para uma comunidade eclesial, uma igreja católica de ordem franciscana, também de base comunitária que acolhia jovens. Essa comunidade eclesial de base foi um divisor de águas para mim porque eu comecei a me envolver muito nas atividades da comunidade, eu participava da pastoral da juventude, da pastoral da pessoa em situação de rua, da pastoral de moradia e participava muito dos movimentos que a comunidade eclesial organizava com a comunidade do entorno. Então, eu desenvolvi uma série de atividades públicas, de manifestações, de visitas às casas dos moradores, articulação com a subprefeitura da região, durante um ano e meio. (Ricardo).

Foi neste percurso que Ricardo conheceu alguns jovens que frequentavam essa comunidade e eles organizavam um cursinho pré-vestibular comunitário. Eram estudantes que tinham saído das escolas públicas desse bairro e tinham passado na USP, na Santa Casa e na Fundação Santo André. Ricardo ingressou nesse cursinho e também foi um outro divisor de águas para ele porque descobriu o universo do conhecimento científico, que foi muito inspirador e o motivou a querer entrar na universidade.

Outra questão que também nos mostrou diferenças no ato de narrar a trajetória das práticas profissionais se deu por circunstâncias em que havia conquistas políticas da profissão, resultado de ações coletivas de terapeutas ocupacionais

Aqui no Norte nós estamos nos fortalecendo enquanto categoria. Hoje, somos em 26 terapeutas ocupacionais. Temos grupos de WhatsApp de terapeutas ocupacionais daqui do Amazonas e de Roraima e criamos a ABRATO –AM, porque até então nós não tínhamos representação para poder fazer a interlocução com nenhuma universidade. É assim que estamos nos fortalecendo. Além disso, foi aberto o primeiro curso de terapia ocupacional em uma universidade privada. Então, por isso que nós decidimos fazer a associação para poder começar a interlocução com as universidades do Estado. Nós estamos comemorando esse processo! (Rosângela).

Rosângela também nos contou como as experiências pessoais foram se mostrando naturalmente conectadas com as práticas profissionais, ambas com preocupações coletivas.

Além disso, algumas experiências que marcaram o início de formação, estavam situadas na atenção a pessoas, grupos e até comunidades, como versaram as participantes:

Eu me formei em 1996, na USP, e logo na sequência eu passei a ser colaboradora do curso de Terapia Ocupacional em 1998, 1999, no campo de atuação que era na Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC). A partir de 1998 passei a trabalhar junto com docentes do curso de Terapia Ocupacional em uma comunidade chamada Jardim de Abril, que é uma perspectiva de uma atuação territorial, da saúde e reabilitação. (Marta Aoki).

Minha trajetória esteve muito ligada à questão de trabalhos que eu considero dentro de uma perspectiva coletiva, desde o início. Meu primeiro trabalho como terapeuta ocupacional foi ligado a um projeto de extensão da Universidade (Projeto Metuia USP/UFSCar), chamado projeto Casarão, que foi o primeiro projeto que o Metuia iniciou com uma parceria entre a universidade e uma comunidade específica. A comunidade era vinculada ao movimento de moradia da cidade de São Paulo. (Ana Paula).

Para Martha e Monica o ingresso na universidade, como docentes, possibilitou o uso das práticas coletivas:

Trabalhei em algumas instituições que tinham tanto práticas individuais como coletivas, mas o trabalho feito como docente é o que me parece mais importante para falar das minhas práticas coletivas, na Universidade Federal de Sergipe, desde 2014. (Martha M.).

Depois de 2 anos, no final de 2014, passei a ser professora efetiva, me dedicando apenas à universidade. Junto com outros colegas de trabalho começamos a pensar em ações de extensão em terapia ocupacional social, a partir de diferentes frentes de atuação. Junto com uma colega, por já termos experiência e o desejo de trabalhar com juventudes, começamos a desenhar o projeto Juventude (s): intervenções urbanas de arte-cultura no território, que é o que eu desenvolvo hoje. (Monica).

As trajetórias com práticas coletivas de forma geral foram marcadas por experiências em diferentes lugares para algumas, como por exemplo os trabalhos desenvolvidos no território e na comunidade, considerando suas relações com a cidade, e outras pelo acompanhamento de processos de grupos ao longo do tempo, conforme as experiências de Ana Maria e Beatriz.

Com as crianças, eu penso na terapia ocupacional a partir de uma proposta de convivência, de relações, de socialização, de desenvolvimento e aprendizagem pensando nas relações entre as crianças de uma casa-lar e com a comunidade, lembrando que cada uma vem de uma família, de um contexto, de uma história diferente. (Ana Maria).

Minha prática no grupo Maria Retalho é para um bom relacionamento entre elas, para que elas mudem sua realidade, e para que elas percebam que podem mudar sua realidade e ter um bom produto para vender, e elas escolhem estar nesse grupo. (Beatriz).

Um exemplo disso são as histórias de Marta e Tânia, ao narrarem sobre os coletivos nas ações feitas no território:

Considero que eu sempre fiz esse trabalho de ir para o território, entender as condições de vida das pessoas, de entender a partir dos vários casos que a gente ia tendo contato, qual a necessidade que emergia, porque no trabalho com o território entendemos que não dava para responder a cada uma das demandas com uma intervenção, com atendimento domiciliar, individual. (Marta A.)

Nesse trabalho que eu faço a minha ação se estende a vários profissionais, de diferentes áreas e a usuários das áreas mais distantes, que são beneficiados com a nossa conversa, com as nossas trocas, com a nossa orientação, na estratégia de saúde da família. Vamos aos lugares mais remotos de nosso município. Nós temos cadastrados nesses dois anos mais de 100 pacientes que atendemos e alguns deles acompanhamos por esse tempo. (Tânia).

A seguir, passamos para a análise das narrativas. Escolhemos a análise temática como metodologia para fazer a leitura dos dados, pois ela oferece a possibilidade da busca pelos significados das experiências de cada participante no âmbito pessoal e coletivo, em diferentes contextos da sociedade.

### 3.5 Análise das narrativas: o processo de escutar e identificar tendências

Como mencionado anteriormente, uma análise temática dos seis passos preconizados por Braun e Clarke (2006) foi adotada.

Este processo resultou em 3 temas consolidados:

- 1 - Do indivíduo ao coletivo: a arena política e sócio cultural das práticas coletivas
- 2 – O cotidiano de lutas por práticas inclusivas
- 3- As trajetórias pelo conhecimento necessário às produções de práticas coletivas

Nesta seção apresento as etapas do processo de análise que nos levaram aos 3 temas consolidados:

**Quadro 6 - Etapas de análise**

FASE	DESCRIÇÃO
1ª - Familiarizando-se com os dados	Nesta fase busquei a imersão realizando várias leituras de cada história. Fui tentando encontrar possíveis significados e padrões em cada entrevista e entre elas. Em cada história identifiquei ideias, temas, reflexões que auxiliaram nas etapas seguintes. Nessa fase iniciei a codificação dos dados.
2ª - Geração dos códigos iniciais	Nesta fase uma lista de ideias foi identificada com os conteúdos individuais e coletivos. Esta fase também envolveu a produção de códigos iniciais a partir dos dados. Fui localizando os conteúdos semânticos e latentes, de acordo com o interesse da pesquisa. Neste processo, trabalhei de forma sistemática em todo o conjunto dos dados, tentando dar atenção igual a cada um dos códigos e ao mesmo tempo identificando os códigos que se repetiram.

3ª - A busca por temas	<p>A busca pelos temas se intensificou nesta fase, foram 46 temas em todo o conjunto de dados, codificados e agrupados.</p> <p>Esta fase reorientou a análise no nível mais amplo de temas, envolvendo a classificação dos diferentes códigos em temas potenciais, agrupando todos os extratos de dados codificados relevantes nos temas identificados. Essencialmente, foi o início da análise dos códigos e como códigos diferentes foram combinados com a finalidade de formar um tema abrangente. Esta fase foi encerrada com uma coleção de temas preliminares e subtemas em todas as extrações de dados. Nesse ponto pude conhecer mais sobre o significado dos temas individuais e coletivos.</p>
4ª - Revisão dos temas	<p>Iniciei a revisão dos códigos com a criação de um conjunto de temas escolhidos e o refinamento dos mesmos. Além disso, encontrei temas preliminares que não eram realmente temas, e outros ainda, coincidiam (por exemplo, dois temas aparentemente separados que puderam formar um único). Esta fase é composta por dois níveis: de revisão e refinamento dos temas, o que significa que, primeiro precisei ler todos os extratos obtidos para cada tema e considerar se pareceram formar um padrão coerente. Feito isso, iniciei o refinamento dos temas. A partir deste trabalho, criei um mapa temático. Ao fazê-lo, foi possível identificar novos temas em potencial, e quando necessário, precisei codificar esses também, quando de interesse para este estudo, mas com o cuidado que Braun e Clarke (2006) advertem sobre o momento de parar com a criação de outros temas, por exemplo, quando não houver mais dados substanciais.</p>
5ª - Definição e nomeação dos temas	<p>Nesta fase minha orientadora e eu definimos e refinamos os temas que são apresentados na análise, o que, segundo Braun e Clarke (2006), significa identificar a essência de cada tema e determinar qual aspecto dos dados cada tema extraiu. Precisei organizar os dados de uma forma coerente e internamente consistente com a narrativa. Para cada tema individual, foi necessário que eu escrevesse uma análise detalhada, além de identificar a “história” que cada tema contava, e foi importante considerar como a mesma se encaixa no geral e em relação à pergunta, a fim de garantir que não houvesse muita sobreposição entre os temas. Nesta fase também precisei considerar cada tema e cada tema em relação aos outros. Eles foram ser úteis para dar estrutura a um tema particularmente grande e complexo, e também para demonstrar a hierarquia de significado dentro dos dados. Até o final desta fase foram definidos claramente quais eram os temas e os que não. Para os que foram escolhidos, criei títulos de trabalho para análise final, títulos concisos, fortes e que imediatamente possam dar a (o) leitora (r) uma noção do tema. Estes títulos configuram as categorias finais.</p>
6ª- Produção do relatório	<p>Com as categorias consolidadas a escrita buscou fornecer evidências suficientes das categorias dentro dos dados. Foi importante escolher exemplos particularmente vívidos, ou informações que capturassem a essência do ponto que eu pretendi mostrar. A narrativa analítica precisou ir além da descrição dos dados e trazer argumentos em relação à pesquisa em questão.</p>

Fonte: quadro adaptado pela autora, a partir de Braun e Clarke (2006).

A seguir detalho o desenvolvimento de cada fase da análise temática.

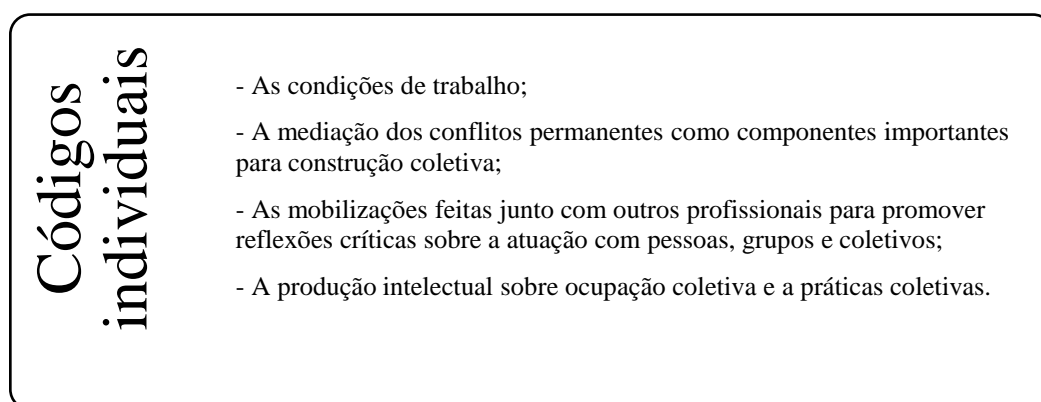
### 3.5.1 Primeira fase - familiarizando-se com os dados

Ao longo das transcrições e da construção das narrativas compartilhadas com as participantes, minha orientadora e eu, observamos algumas ideias, reflexões e possíveis temas. A familiarização com os dados se deu mais a partir da co-construção das histórias, momento em que fui mantendo a atenção nos códigos que se referiam a cada história, bem como aos códigos individuais e códigos coletivos. Dentre os coletivos identifiquei códigos diferentes, códigos que se repetiram e aqueles que se complementavam. A cada leitura marquei os códigos para conversar/refletir junto com minha orientadora. Nesse momento iniciei a geração dos códigos iniciais.

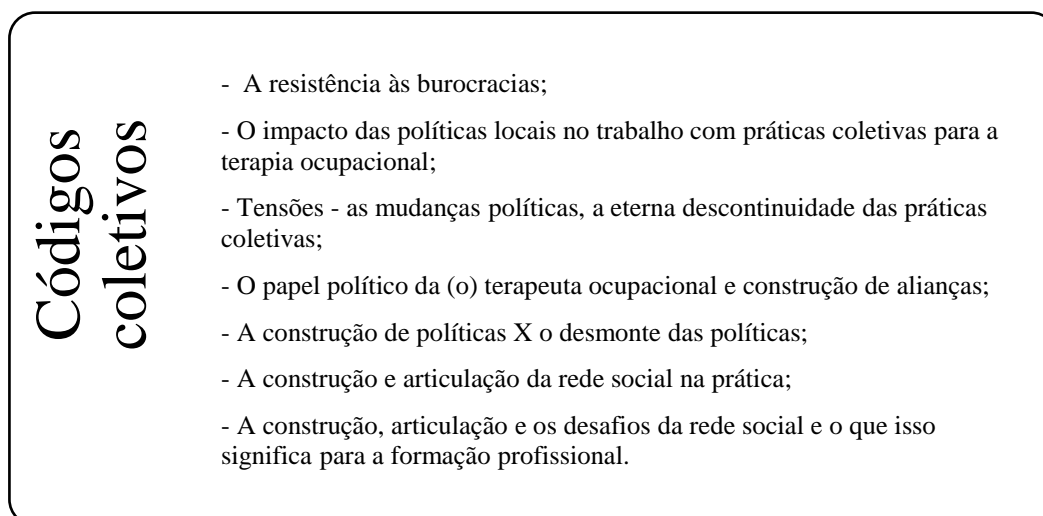
### 3.5.2 Segunda fase - geração dos códigos iniciais

Nesta segunda fase uma lista de ideias foi identificada com os conteúdos individuais e coletivos e envolveu também a produção de códigos iniciais a partir dos dados. Fui localizando os conteúdos semânticos e latentes, de acordo com o interesse da pesquisa. Neste processo, trabalhei de forma sistemática em todo o conjunto dos dados, tentando dar atenção total e igual a cada um deles e ao mesmo tempo identificando os códigos que se repetiram. Para melhor compreensão da (o) leitora (o), apresentarei os códigos individuais e os códigos coletivos. Os códigos individuais são aqueles que foram identificados por uma ou mais participantes, conforme figura 16. Os códigos coletivos foram agrupados inicialmente por aspectos similares em três grandes grupos (ver figuras 17, 18 e 19).

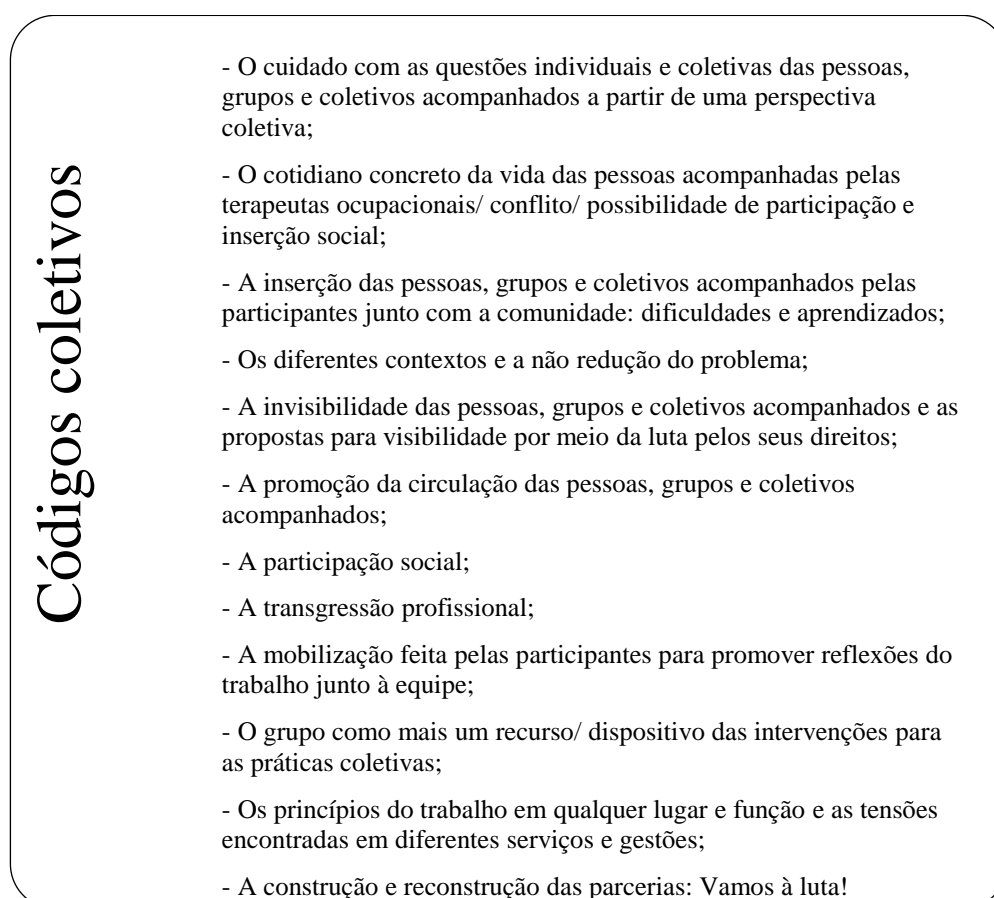
**Figura 23 - Códigos Individuais**



Fonte: Elaboração da autora.

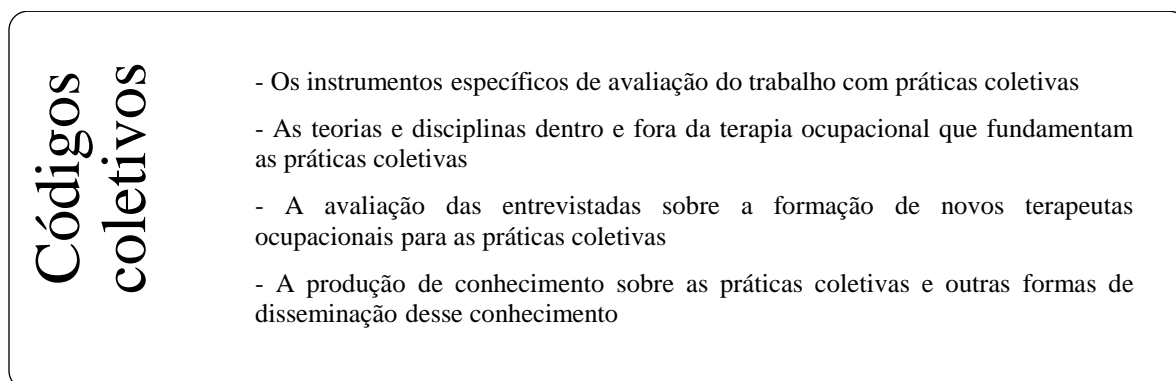
**Figura 24 - Os aspectos políticos da interação nos ambientes de trabalho das profissionais**

Fonte: Elaboração da autora.

**Figura 25 - A compreensão das práticas coletivas**

Fonte: Elaboração da autora.

**Figura 26 - Aspectos teóricos metodológicos das práticas coletivas**



Fonte: Elaboração da autora.

Uma vez demonstrados os códigos individuais chegamos `a lista geral de códigos.

1. A trajetória das participantes com práticas coletivas;
2. A luta das participantes pela construção de práticas inovadoras/ possibilidades de ação;
3. A articulação entre política e práticas coletivas;
4. A “individualização do social”/ organização social individualizante x práticas coletivas;
5. O envolvimento de diferentes parceiros nas práticas/ ideologias/ lideranças (a luta cotidiana das participantes para as práticas coletivas serem inclusivas);
6. A concepção de um cuidado mais abrangente, com preocupações para além daqueles com quem convivemos. Por exemplo, o cuidado democrático preconizado por Joan Tronto (2013) - um dos referenciais utilizados por uma das entrevistadas;
7. As impressões/ discriminações do que é a ação coletiva e do que é o grupo, para se pensar o planejamento das ações;
8. A dimensão espacial e temporal no processo das práticas coletivas;
9. A influência das reflexões entre a prática coletiva e o conceito de ocupação coletiva proposto por Ramugondo e Kronenberg.
10. As reflexões sobre o papel do terapeuta ocupacional, o papel político do profissional, também a sua participação;
11. O trabalho com ou sem equipe? Com colaboradores ou adversários?;
12. O gênero da profissional influencia? Dias de sucesso, dias de desânimo;
13. A mudança de lugar, de área, de equipe, mas mantendo o foco no coletivo;
14. “Os lugares” de onde as histórias foram contadas, onde começaram as narrativas;
15. As discussões sobre as tensões entre as práticas individuais e coletivas;

16. A produção de conhecimento e técnicas para promoção de ações voltadas para a dimensão coletiva da terapia ocupacional;
17. A transgressão profissional;
18. O cuidado com as questões individuais e coletivas a partir de uma perspectiva coletiva;
19. A resistência com as burocracias;
20. As tensões com as mudanças políticas e a eterna descontinuidade das práticas coletivas;
21. A construção, a articulação e os desafios da rede social na prática;
22. A (re) construção das parcerias;
23. O impacto das políticas locais para as práticas coletivas. A construção das políticas X o desmonte das mesmas;
24. As alianças políticas;
25. A concepção/ compreensão das práticas coletivas;
26. Os aspectos socioculturais das práticas coletivas;
27. A dimensão cultural das práticas coletivas;
28. A questão socioeconômica das práticas coletivas;
29. As diferenças observadas quando grupos específicos se engajam ou não nas práticas coletivas;
30. Os diferentes contextos e a não redução dos problemas;
31. A invisibilidade das pessoas, grupos e coletivos acompanhados pelas terapeutas ocupacionais;
32. A luta pelos direitos;
33. O trabalho com ou sem equipe, com ou sem colaboradores;
34. As mobilizações feitas pelas participantes para a promoção de reflexões críticas junto aos demais profissionais;
35. A luta constante das participantes para que as práticas sejam inclusivas;
36. As condições de trabalho;
37. Os princípios do trabalho em qualquer lugar e função e as tensões encontradas em diferentes serviços;
38. O cotidiano concreto da vida das pessoas;
39. Os conflitos e as possibilidades de ação, participação social;
40. A promoção da circulação das pessoas e o direito à cidade – mobilidade urbana como referencial teórico;
41. A mediação dos conflitos permanentes como importante componente para construção coletiva;
42. Os instrumentos específicos de avaliação das práticas coletivas;
43. As teorias dentro e fora da terapia ocupacional que fundamentam as práticas coletivas;
44. O grupo como um recurso, um dispositivo das intervenções para as práticas coletivas;



45. A avaliação da formação e dos currículos;

46. A disseminação do conhecimento.

### 3.5.3 Terceira fase – o trabalho de consolidação dos temas

A busca pela consolidação de temas se intensificou nesta fase. A partir dos códigos identificados acima, nossa busca resultou em 46 temas em todo o conjunto de dados, codificados e agrupados. Esta fase reorientou a análise no nível mais amplo de temas, envolvendo a classificação dos diferentes códigos em temas potenciais. Esta fase encerrou-se com uma coleção de categorias preliminares e subcategorias.

Importante ressaltar que para a análise temática, a quantidade de códigos e a ordem em que os mesmos aparecem não são relevantes (BRAUN; CLARKE,2006). Assim, após a revisão constante dos códigos iniciais, bem como sua consolidação, foram identificadas oito grandes categorias que puderam abranger todos os temas (e subtemas), que serão apresentados no quadro abaixo:

- 1- A luta pela construção de práticas inovadoras
- 2- Os aspectos socioculturais das práticas coletivas
- 3- A individualização do social – individualização x práticas coletivas
- 4- A concepção/ compreensão das práticas coletivas
- 5- A articulação entre a política e as práticas coletivas
- 6- A luta cotidiana das participantes para que as práticas sejam inclusivas
- 7- A produção de conhecimento e técnicas para a promoção de práticas voltadas para a dimensão coletiva da terapia ocupacional
- 8- O envolvimento de diferentes parceiros nas práticas coletivas: lideranças, ideologias

A seguir, apresentarei o detalhamento dos temas e seus respectivos subtemas que formaram o mapa temático nesta fase da análise (ver Quadro 7).

**Quadro 7 - Mapa Temático**

<p><b>1. A luta pela construção de práticas inovadoras</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A mudança de lugar, de área, de equipe, mas mantendo o foco no coletivo</li> <li>- A transgressão profissional</li> </ul>	<p><b>2. Os aspectos socioculturais das práticas coletivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A dimensão cultural das práticas coletivas</li> <li>- A questão socioeconômica das práticas coletivas</li> <li>- As diferenças observadas quando grupos específicos se engajam ou não nas práticas coletivas</li> </ul>	<p><b>3. A individualização do social – individualização x práticas coletivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Os diferentes contextos e a não redução dos problemas</li> <li>- A socialização do individual</li> <li>- A invisibilidade das pessoas, grupos e coletivos acompanhados pelas terapeutas ocupacionais</li> </ul>	<p><b>4. A concepção/ compreensão das práticas coletivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A trajetória com práticas coletivas</li> <li>- O planejamento das práticas coletivas</li> <li>- As discussões sobre as tensões entre as práticas individuais e coletivas</li> <li>- O cuidado com as questões individuais e coletivas a partir de uma perspectiva coletiva</li> <li>- A dimensão espacial e temporal das práticas coletivas</li> </ul>
---	---	--	--

<p><b>5. A articulação entre a política e as práticas coletivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- As reflexões sobre o papel do terapeuta ocupacional, o papel político do profissional, também a sua participação</li> <li>- As tensões com as mudanças políticas e a eterna descontinuidade das práticas coletivas.</li> <li>- O impacto das políticas locais para as práticas coletivas. A construção das políticas X o desmonte das mesmas</li> <li>- A construção, a articulação e os desafios da rede social na prática</li> <li>- As alianças políticas</li> <li>- A resistência às burocracias</li> </ul>	<p><b>6. A luta cotidiana das participantes para que as práticas sejam inclusivas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A mediação dos conflitos permanentes como importante componente para construção coletiva</li> <li>- Os princípios do trabalho em qualquer lugar e função e as tensões encontradas em diferentes serviços</li> <li>- A promoção da circulação das pessoas e o direito à cidade – mobilidade urbana como referencial teórico</li> <li>- O cotidiano concreto da vida das pessoas: os conflitos e as possibilidades de ação, participação social</li> <li>- As condições de trabalho</li> </ul>	<p><b>7. A produção de conhecimento e técnicas para a promoção de práticas voltadas para a dimensão coletiva da terapia ocupacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Os instrumentos específicos de avaliação das práticas coletivas</li> <li>- As teorias dentro e fora da terapia ocupacional que fundamentam as práticas coletivas;</li> <li>- As impressões/ discriminações do que é a ação coletiva e do que é o grupo, para se pensar o planejamento das ações.</li> <li>- A influência das reflexões entre a prática coletiva e o conceito de ocupação coletiva proposto por Ramugondo e Kronenberg</li> <li>- A concepção de um cuidado mais abrangente, com preocupações para além daqueles com quem convivemos. Por exemplo, o cuidado democrático preconizado por Joan Tronto (2013), um dos referenciais utilizados</li> <li>- A promoção da circulação das pessoas e o direito à cidade – mobilidade urbana como referencial teórico</li> <li>- O grupo como um recurso, um dispositivo das intervenções para as práticas coletivas</li> <li>- A avaliação da formação e dos currículos</li> <li>- A disseminação do conhecimento</li> </ul>	<p><b>8. O envolvimento de diferentes parceiros nas práticas coletivas: lideranças, ideologias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O trabalho com equipe ou sem equipe? Colaboradores ou adversários?</li> <li>- As (re) construções das parcerias</li> </ul>
--	---	---	--

Fonte: Elaborado pela autora.

### 3.5.4 Quarta fase - revisão dos temas

A revisão dos temas foi composta por dois níveis: revisão e refinamento dos temas. O tempo todo busquei estar atenta à coerência dos dados contidos nos temas (BRAUN; CLARKE, 2006).

Nesta fase alguns temas escolhidos foram retrabalhados e remanejados para outros já constituídos, encontrando um novo lugar para os trechos ou descartando-os da análise. O refinamento, por sua vez, envolveu um processo semelhante ao da revisão dos temas, mas em relação ao conjunto de todos os dados. Ao fazê-lo foi possível identificar novos temas em potencial, e quando necessário, precisei codificar esses também, quando de interesse para este estudo.

No final dessa fase pude ter uma boa ideia de quais foram os diferentes temas e como se encaixavam e a história geral que eles contaram sobre os dados.

A seguir apresento como os temas e subtemas foram refinados por mim e minha orientadora, e a nova configuração do mapa temático. Nas figuras abaixo estão os temas e subtemas já refinados nesta fase.

Devido à pouca força da possível categoria *individualização do social* e uma maior representação acerca do que tem sido discutido sobre a socialização do individual, tanto na literatura quanto nas experiências das participantes, demos preferência à essa última concepção para representar a categoria, conforme a figura 20: por que mudou de ordem? Não entendi

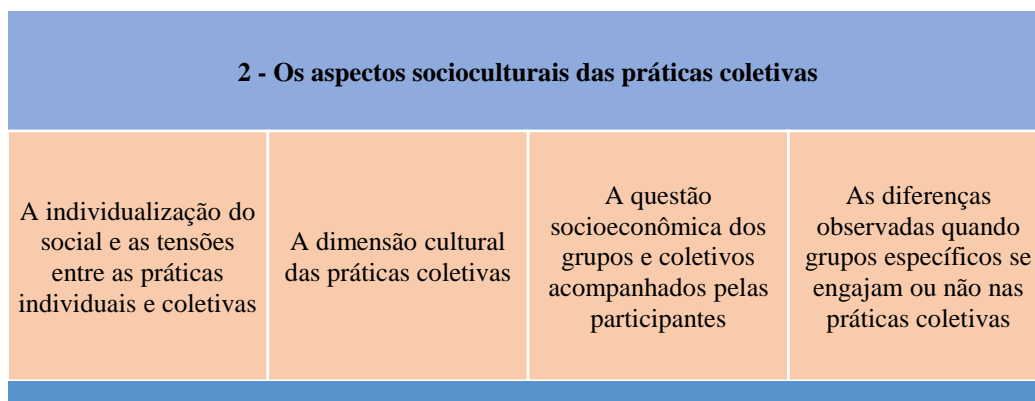
**Figura 27 - Socialização do individual**

<b>1- A socialização do individual: a concepção e a compreensão das práticas coletivas</b>				
Os diferentes contextos e a não redução dos problemas	O cuidado com as questões individuais e coletivas a partir de uma perspectiva coletiva	A dimensão espacial e temporal das práticas coletivas	Os aspectos do planejamento	A trajetória com práticas coletivas

Fonte: Elaboração da autora.

Nos aspectos socioculturais incluímos a individualização do social reconhecendo, dessa maneira, esse subtema como um componente dessa categoria, conforme figura 21:

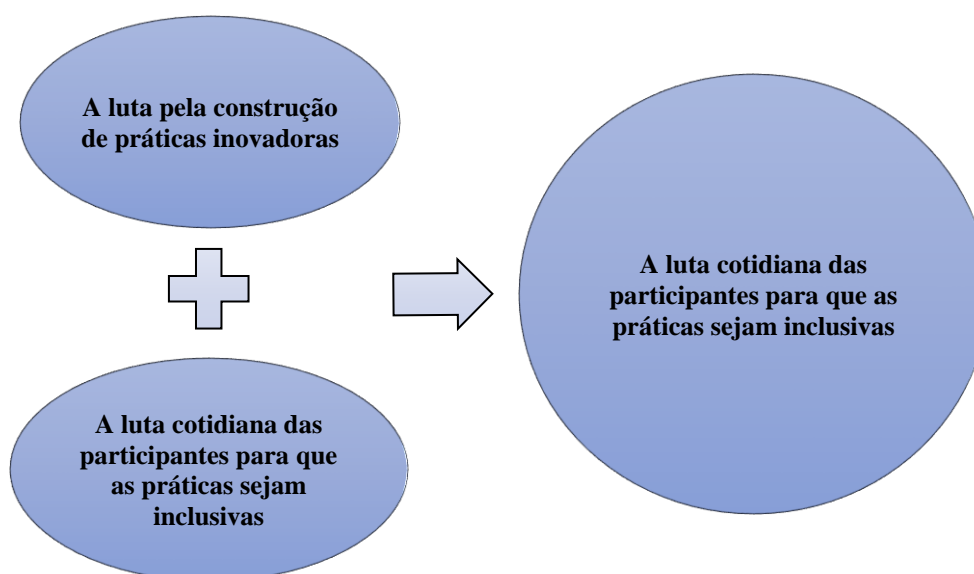
**Figura 28 - Aspectos socioculturais das práticas coletivas**



Fonte: Elaboração da autora.

Os subtemas que apresentavam similaridade foram unidos para formar um outro com o mesmo sentido, conforme mostra o diagrama abaixo (ver figura 22):

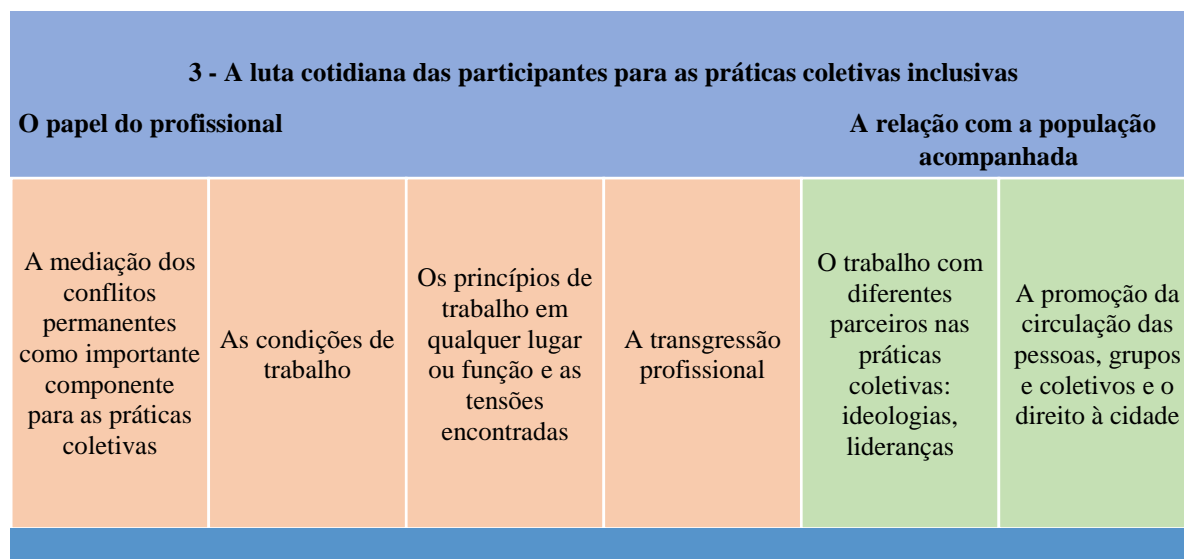
**Figura 79 - Diagrama: as lutas cotidianas**



Fonte: Elaboração da autora.

Na luta cotidiana incluímos o envolvimento de diferentes parceiros nas práticas coletivas, conforme a figura abaixo:

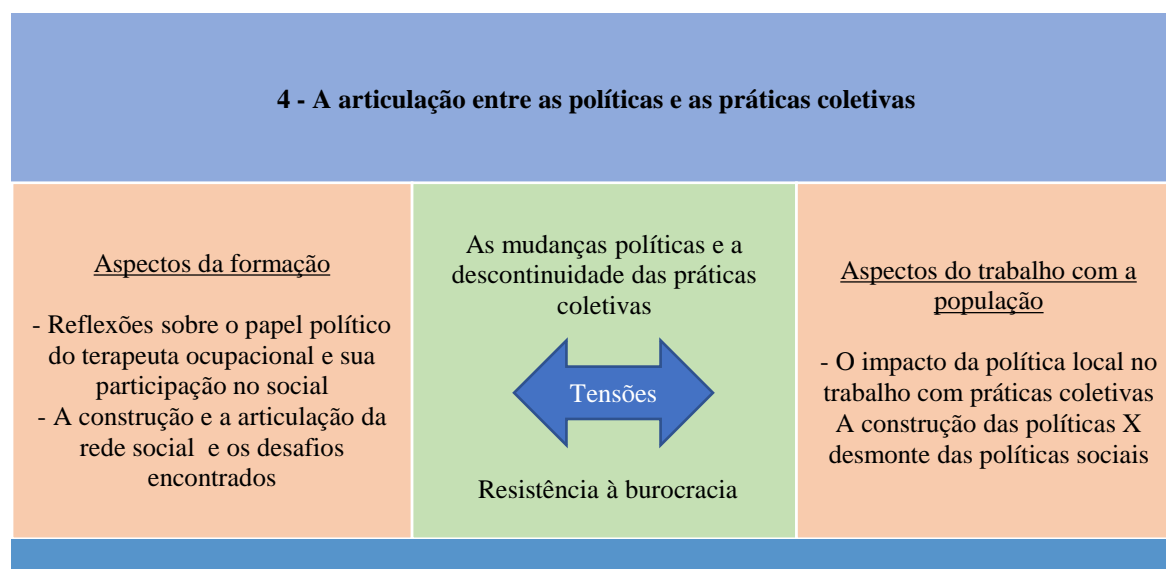
**Figura 30 - Luta cotidiana das participantes para as práticas coletivas inclusivas**



Fonte: Elaboração da autora.

Uma reflexão que fizemos sobre a articulação entre a política e as práticas coletivas buscou evidenciar as tensões encontradas nas práticas coletivas, conforme nos mostra a figura abaixo:

**Figura 31 - articulação entre as políticas e as práticas coletivas**

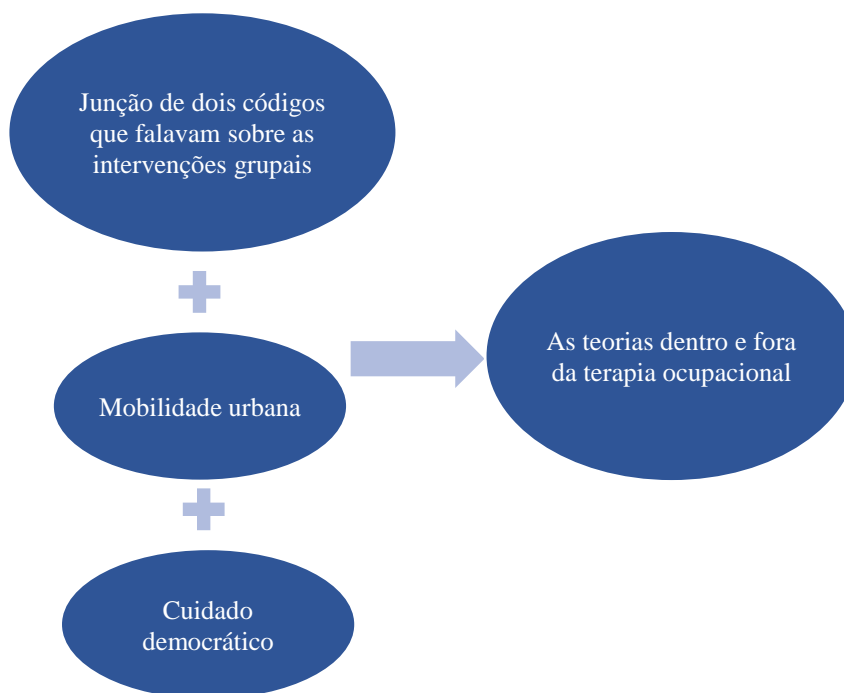


Fonte: Elaboração da autora.

No interior da categoria **A produção de conhecimento e técnicas para a promoção de práticas voltadas para a dimensão coletiva da terapia ocupacional** (ver Figura 26), fiz a junção de dois códigos que falavam sobre as intervenções grupais, juntamente com os

referenciais teóricos do cuidado democrático e da mobilidade urbana, e os transferi para o subtema: as teorias dentro e fora da terapia ocupacional, que será melhor discutido adiante.

**Figura 32 - Junção de códigos em subtemas**



Fonte: Elaboração da autora.

**Figura 33 - Produção de conhecimento e técnicas para a promoção de atividades coletivas**

5- A produção de conhecimento e técnicas para a promoção de práticas voltadas à dimensão coletiva da terapia ocupacional				
As teorias dentro e fora da terapia ocupacional que fundamentam as práticas coletivas	A articulação do que tem sido produzido: a produção intelectual sobre ocupação coletiva e práticas coletivas	Instrumentos específicos de avaliação	Avaliação da formação e avaliação dos currículos	Disseminação do conhecimento

Fonte: Elaboração da autora.

A seguir, o próximo passo foi fazer a definição e nomeação dos temas.

### 3.5.5 Quinta fase - definição e nomeação final dos temas

Nesta fase definimos e refinamos a consolidação dos temas; o que, segundo Braun e Clarke (2006), significa identificar a essência de cada tema e determinar qual aspecto dos dados foi possível extrair de cada tema. Para cada tema individual foi necessário que fosse escrita uma análise detalhada, além de identificar a “história” que cada tema contava. Nesta fase também foi preciso considerar cada tema isoladamente, além da relação dos temas entre si. Uma vez finalizada essa fase, a etapa seguinte foi a produção do relatório final, retratado na próxima subseção.

### 3.5.6 Sexta fase - produção do relatório final

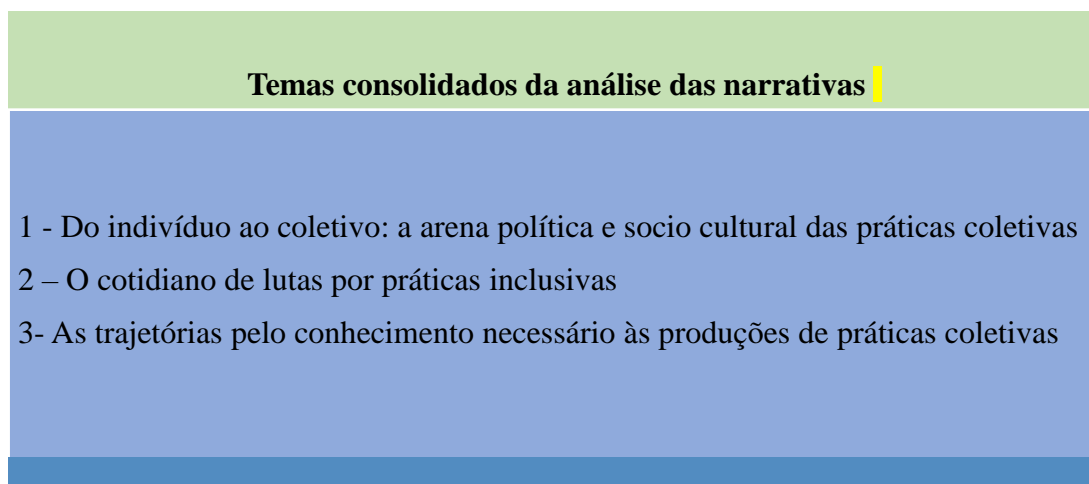
A última fase resultou em um conjunto de 5 temas consolidados, ou seja, nas categorias que buscam expressar a essência das narrativas produzidas por todas as participantes.

- 1 - Os aspectos socioculturais das práticas coletivas;
- 2 - A luta cotidiana das participantes para que as práticas sejam inclusivas;
- 3 - A socialização do individual: a concepção e a compreensão do individual no interior das práticas coletivas;
- 4 - A articulação entre a política e as práticas coletivas;
- 5 - A produção de conhecimento e técnicas para a promoção de práticas voltadas para a dimensão coletiva da terapia ocupacional.

Entretanto, no momento da produção da discussão, alguns temas foram se aproximando no diálogo, o que nos levou a consolidação dos mesmos, resultando finalmente em três temas.



**Figura 34 – Categorias Resultantes das Narrativas**



Fonte: Elaboração da autora.

A seguir, a discussão, para o qual foi importante escolher exemplos ou informações que capturassem a essência do ponto que pretendi mostrar. A narrativa analítica precisou ir além da descrição dos dados e trazer argumentos em relação à pesquisa em questão.

## **4 DISCUSSÃO: A ARENA POLÍTICA, AS LUTAS COTIDIANAS E A BUSCA PELO CONHECIMENTO**

Nesta seção, apresento o diálogo que me pareceu possível entre a literatura e as categorias oriundas das narrativas deste estudo. Conforme mencionado no capítulo anterior, as narrativas foram organizadas em 3 grandes temas, que me parecem capazes de sintetizar a experiências dessas oito profissionais e de Ricardo.

### **4.1 Do indivíduo ao coletivo: a arena política e socio cultural das práticas coletivas**

O trabalho coletivo também depende de um contexto para acontecer.  
(Marta Aoki).

Na literatura recente, críticas ao individualismo na relação terapêutica ocupacional têm sido apresentadas, recomendando uma reorientação das práticas a partir de uma perspectiva coletiva, capaz de acolher os múltiplos determinantes sociais das condições de vida das populações. Deste modo, a preocupação de discutir os fenômenos ocupacionais, para além dos seus condicionantes individuais, aparece amplamente na literatura, tanto na terapia ocupacional quanto na ciência ocupacional (CUTCHIN; DICKIE; HUMPHRY, 2006; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; GALHEIGO, 1997; GALHEIGO; MAGALHÃES, 2010; KRONENBERG; POLLARD, 2006; LECLAIR, 2010; RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015; RAMUGONDO, 2015; RUDMAN, 2013). Assim, a compreensão das experiências ocupacionais individuais é necessária, porém insuficiente para compreender a ocupação por meio de contextos complexos. Dickie *et al.* (2006) tecem críticas à dualidade implícita na relação das experiências individuais e seu contexto nas produções de terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais, pois ressaltam um ou outro, ao invés de considerar a relação entre eles. Com efeito, neste estudo, as participantes e o Ricardo parecem compreender os indivíduos em seus contextos, por meio da prática coletiva como:

A intervenção com vários sujeitos, não necessariamente uma intervenção grupal, pois acredito que vai além de uma prática grupal, que envolve não só as pessoas com as quais estamos intervindo diretamente, mas também o território, ou seja, o espaço geográfico, os equipamentos sociais e seus técnicos, gestores e as relações que são construídas entre os sujeitos e serviços. (Martha M.).

O alcance mais macro do aspecto individual, porque eu acredito que o trabalho coletivo não tem a ver com você atender uma pessoa ou atender muitas pessoas. Acho que tem a ver com o modo como aquilo que eu faço na vida tem uma unidade simbólica, cultural, econômica de um coletivo. (Ricardo).

A compreensão que as participantes e Ricardo têm sobre o indivíduo e sua subjetividade a partir de uma perspectiva coletiva (intersubjetividades), busca romper com a dicotomia entre o individual e coletivo, reiterando a coexistência e importância das práticas individuais, grupais e coletivas, corroborando para o debate da não individualização do social e da superação de uma visão reducionista dos problemas sociais (BARROS *et al.*, 2002, DICKIE *et al.*, 2006, FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; MALFITANO; WHITEFORD; MOLINEUX, 2019; MAGALHÃES, 2013; RUDMAN, 2013).

O que os casos individuais têm em comum? Acredito que o atendimento individual é importante, mas socialmente falando, eu percebo um avanço maior no grupo, no coletivo. Há casos em que a intervenção individual se faz necessária para a formação de vínculo, para se compreender melhor determinado sofrimento psíquico, por exemplo, e o grupo pode ser uma continuidade desta intervenção para o coletivo, momento que o sujeito pode participar de uma atividade mais coletiva. (Marta Aoki).

Quando o terapeuta ocupacional no serviço de saúde mental procura o serviço de assistência social, tenta uma articulação com a família, busca as atividades culturais que acontecem no bairro, toda essa articulação da rede, seja ela formal ou informal, parte de uma **compreensão coletiva da dimensão da inserção da pessoa naquele contexto**. (Ana Paula) (grifo nosso).

Os resultados desta pesquisa também mostraram a preocupação das participantes e do Ricardo com o enfrentamento das iniquidades sociais, contextualizando e questionando socialmente suas práticas:

Entendo a cidade, enquanto espaço social, como unidade de análise para a compreensão da ocupação humana e dos processos de envolvimento ocupacional e tecnologias de intervenção para a terapia ocupacional é extremamente necessário se quisermos ampliar as complexidades dos fenômenos sociais, e, sobretudo, se a profissão quiser realmente contribuir com respostas à sociedade, e a ela mesma. (Ricardo).

(...) vivemos em um tempo, socialmente, de absoluta **individualização das explicações** do mundo, não na terapia ocupacional, mas de uma forma geral, um momento social mesmo, em termos de sociedade, e isso evidentemente tem rebatimento nas políticas. (Ana Paula) (grifo nosso).

Rudman (2013) critica as abordagens que responsabilizam os indivíduos pelas falhas ou dificuldades encontradas nos processos sociais, uma vez que essas abordagens reforçam a perpetuação das desigualdades ocupacionais, além disso, a autora chama a atenção para a

individualização da ocupação. Em resposta a isso, Rudman (2013, p. 310) propõe o que chama de “ocupação situada”, para que terapeutas ocupacionais e cientistas ocupacionais sejam capazes de:

Questionar sobre o ‘modo como as coisas são’, ou como são dadas como uma verdade, dentro e fora da ciência ocupacional, em relação à ocupação e às desigualdades ocupacionais; fazer a orientação a partir de teorias e metodologias que permitem conexões entre questões políticas, sociais e econômicas e como as pessoas experimentam a vida cotidiana; e a busca pelas abordagens que descrevem a experiência e a existência de iniquidades, focalizando perspectivas que visam revelar como tais iniquidades ocupacionais são política e socialmente produzidas. (RUDMAN, 2013, p. 310, tradução nossa).

A despeito das diversas demandas, faz-se necessária a compreensão do contexto no qual acontecem as relações cotidianas, como Ana Paula enfatiza:

As demandas são muito variadas, depende muito do que estamos falando, como por exemplo, quando falo de uma situação mais ligada à escola, evidentemente tem uma circunscrição em torno do ambiente escolar e tudo o que significa isso, que não é pouco, do ponto de vista simbólico e concreto. (Ana Paula).

Ana Paula exemplifica essa compreensão com o trabalho que fez junto a uma escola da periferia de São Carlos e com o grupo trabalho do Metuia. A escola pediu ajuda para cuidar de um dos adolescentes que estava entendendo sua orientação sexual e se revelando homossexual e, por conta disso, sofrendo estigmas dos colegas e apresentando dificuldades para permanecer na escola. A participante narra como foram pensadas e desenvolvidas as práticas coletivas:

Optamos por um suporte institucional para lidar com a situação em toda a escola, buscando não reduzir a uma individualização do problema. Decidimos que a intervenção não seria com o menino, não iríamos conversar com ele do ponto de vista mais individual, mas programamos uma série de atividades. Essas atividades foram com os professores; a direção da escola; todos os alunos na hora do intervalo; os alunos em várias salas de aula, sobre a questão da sexualidade, da identidade sexual e da homossexualidade. Foi uma série de intervenções sobre o tema e não sobre aquele menino, e foi interessante, porque vários preconceitos foram revelados, várias discussões puderam ser feitas e aí durante um longo percurso que foi esse caminhar de discutir a homossexualidade, sexualidade nas escolas, a escola narrou que tinham diminuído as questões com aquele menino especificamente em torno da intolerância e da preocupação em torno dele. (Ana Paula).

Esta proposta aproxima-se da ocupação situada, abordada por Rudman (2013), como uma resposta crítica aos conflitos vividos, individual e coletivamente. Nesse caso, foi o cuidado com as demandas que partiram de um jovem para o cuidado de um coletivo, que se deu nas experiências cotidianas do contexto escolar. Para tanto, foram realizadas também abordagens

grupais que pudessem revelar outras questões, percepções, sentimentos envolvidos e vividos nas relações, sem expor o jovem, promovendo assim o cuidado coletivo de um tema socialmente relevante para aquele momento.

Em concordância com as proposições de Dickie, Cutchin e Humphry (2006), as participantes consideram que a compreensão da experiência, tanto individual, quanto coletiva, é necessária para se entender a ocupação que acontece nos contextos socioculturais.

Na nossa cultura acredito que precisamos ter o cuidado com o que é do outro. E o que tem me preocupado ao chegar nessa UBS é a questão da violência, que é uma preocupação com todo matriciamento sempre. Todos os dias vemos casos de violência, contra a mulher, contra as crianças, violência direta, agressões físicas, negligência, então essa é uma situação que me entristece muito e que é muito difícil trabalhar em grupo devido à exposição. (Marta Aoki).

O samba tem um significado muito importante, que diz de uma dimensão da produção sociocultural daquela comunidade específica, mas que também diz de uma dimensão que é nacional, ou latino-americana, porque tem toda uma memória e uma construção do samba que diz do funcionamento daquelas/ pessoas e do modo como elas se organizam, por exemplo, o samba lá no Quilombo - a história do samba como ocupação tradicional, cultural e coletiva, trata da história do povo negro, de suas resistências ao sistema escravagista, suas manifestações de ordem cultural e religiosa, seus modos de alimentação, a dança, entre muitos aspectos de atividades que compõem a ocupação do samba. (Ricardo).

O que se traduz também nos desafios encontrados e situados em um contexto social e histórico marcado por ações opressoras, como no exemplo que Ricardo narra das experiências junto à comunidade quilombola, revelando as relações que têm estado encobertas, como partes desqualificadas de totalidades homogêneas. Isto nos remete às experiências produzidas como “ausentes” ou as “formas sociais de inexistência”, como aponta Boaventura de Souza Santos (2002).

Trabalhamos neste momento com uma comunidade tradicional que existe há quase 100 anos e durante muito tempo tem tido uma série de pautas de luta pela resistência pela identidade cultural tradicional Quilombola. Também têm as questões em torno do direito à cidade. É uma comunidade que desde a década de 1920 sofre constantes ameaças de despejo, tem o racismo ambiental muito forte, porque eles estão dentro de uma unidade de preservação ambiental, é um parque estadual. Então há uma série de problemáticas que privam o desenvolvimento local desses moradores. E uma das estratégias que construímos junto com essa comunidade, foi utilizar as políticas culturais como instrumento de garantia ao direito à cidade. (Ricardo).

Na ciência ocupacional, assim como na terapia ocupacional, essa é uma questão que dialoga com o trabalho de Elewani Ramugondo e Frank Kronenberg (2015), ao mostrarem que, da mesma forma que não existem apenas ocupações que promovam o bem-estar, também vamos

encontrar as ações violentas de uns em detrimentos de outros, impedindo que os últimos tenham acesso a certas ocupações, direitos, liberdades.

Vale acrescentar, entretanto, que a cultura aparece como um importante componente das práticas coletivas também como forma de resistir às ações opressoras (FREIRE, 1970; SANTOS, 2002). Na mesma direção, Ramugondo e Kronenberg (2015) propõem uma reorientação coletiva amparada na cultura, dando como exemplo a noção de Ubuntu, no caso da cultura africana, como uma orientação ontológica que é construída na relação entre indivíduos e sua comunidade. Além disso, se dá em um constante desenvolvimento, através de uma ética de estar como os outros, num processo dinâmico de criação que se dá na relação entre os indivíduos e a comunidade. Isso aparece nas narrativas de Ricardo e Rosangela:

O samba é uma ocupação coletiva, porque ele tem uma forma ocupacional de acontecer, ele tem uma série de funções que exerce naquele contexto local e na vida das próprias pessoas de forma individual e coletiva, e ainda tem um significado muito importante. (Ricardo).

A mãe de menino que gostava das costuras, eu ia com ela e falava assim: “Bora fazer aqui um grupo com 4, 5 pessoas. Bora fazer porque eu estou precisando para a Pastoral das sacolinhas de pendurar os meninos na balança”. Também tinha que fazer a multimistura. Então, a gente juntava dinheiro e comprava o farelo e comprava o fubá. Todo mundo fazia o dia da multimistura, todo mundo ensacava, e distribuíamos nas casas, orientando sobre a alimentação.

Fui agregando as pessoas da comunidade. Chegava gente lá em casa e falava: ‘Dona Rô, a senhora precisa ir na casa de Fulana, que ela está dando mamadeira para o filho dela’. Já outros chegavam falando: ‘Dona Rô, Fulana está batendo muito naquela filha adotiva dela, ela joga a menina pela janela, a senhora tem que ir lá’. Eu dizia: ‘Eu não, nós vamos lá, vamos lá agora’. (Rosangela).

Como um componente da ocupação, a co-ocupação pode ser explicada como um fenômeno social, que, conforme Pickens e Barnekow (2011), é o engajamento mútuo, tido como parte natural da experiência humana, que abrange atividades intencionais e que supõe um significado, o que, sem dúvida, dialoga com as práticas realizadas. Um outro exemplo sobre a concretização da ocupação com significado a partir de uma perspectiva coletiva no cuidado com uma mulher, membro da família do Quilombo. Ricardo conta que ela não tinha tido qualquer relação com a cultura negra até então. O que parecia é que a questão da cor da pele e as questões étnicas sempre estiveram distantes para muitos moradores que compõem a família do Quilombo, circunscrevendo uma história de violência racial muito grande, desde a escravidão. Diante disso, a estratégia do “apagamento” pode ser uma forma de reverter ou enfrentar a dor da violência e abjeção social, negando a própria memória. No trabalho

desenvolvido pelo Ponto de Cultura<sup>7</sup>, o participante conta como se deu o processo de resgate dessas raízes, a partir das habilidades já desenvolvidas por aquela mulher:

Ela é artesã, faz bonecas de tecido, faz roupas, camisetas, muito no universo têxtil. E como o objetivo do Ponto de Cultura era trabalhar por meio de oficinas a preservação do patrimônio material e imaterial das Comunidades Quilombolas, ela começou a se aproximar mais das questões tradicionais, do movimento negro e as oficinas foram ajudando a se envolver. E hoje, se você ver fotografias dela, ela traduz no corpo, materialmente, o modo como ela tomou consciência de questões que fazem com que ela se envolva com o Quilombo de uma maneira mais ativa e engajada. Hoje ela usa turbante, ela mudou o nome da oficina que ela é responsável. Antes era só uma oficina de artesanato, hoje se chama Moda África. (Ricardo).

Essas práticas buscaram compreender o que está envolvido na construção da vida em comunidade, bem como o que lhes dá sustentação, com a intencionalidade de fazer práticas que sejam inclusivas, conforme proposto por Elewani e Frank (2015).

O ato do desvelar (conhecer) a realidade social, no processo de conscientização, permite que a realidade seja percebida como algo que *está sendo*, e não como um fato dado (FREIRE, 1979). No exemplo de Ricardo, o processo de conscientização se dá no desvelamento da realidade numa relação dinâmica com a prática da transformação da realidade.

Desta maneira, a prática teórica, desveladora da realidade social, a apreensão desta implica na sua compreensão como realidade sofrendo sempre uma certa prática dos seres humanos. Sua transformação, qualquer que seja ela, não pode verificar-se a não ser pela prática também (FREIRE, 1979, p. 145).

Paulo Freire defende a ‘arqueologia’ da consciência como forma dos seres humanos refazerem o caminho pelo qual emerge a consciência, numa percepção de si mesma, desta forma a consciência emerge como ‘intencionalidade’, a que o autor denomina de consciência crítica da realidade (FREIRE, 1979).

Para pensar as práticas coletivas, Ana Paula também indaga *qual a leitura que se faz das situações que ocorrem nos conflitos e tensões cotidianas que são parte do trabalho comunitário?* Na sua opinião, é necessário ter a compreensão do que está ocorrendo, do ponto de vista da totalidade da interação entre cada um e com o coletivo. Ana observa que há muitas ações que são feitas a partir do indivíduo e que estão reverberando na ação coletiva e vice e versa.

---

<sup>7</sup> Pontos de Cultura são entidades sem fins lucrativos, grupos ou coletivos com ou sem constituição jurídica, de natureza ou finalidade cultural, que desenvolvam e articulem atividades culturais continuadas em suas comunidades ou territórios. (<http://iberoculturaviva.org/tag/pontos-de-cultura/> acesso 03/05/2020).

É o conjunto desses elementos socio culturais (gênero, classe social, raça, escolaridade) atuando e criando o que é o contexto na vida das pessoas, que faz com que as necessidades sejam diferentes, as demandas sejam diferentes e as possibilidades de intervenção de um profissional, como terapeuta ocupacional, também sejam diferentes. (Ana Paula).

Em alguns casos, a continuidade do trabalho foi ameaçada ou mesmo impossibilitada, justamente por princípios divergentes na assistência, especialmente em serviço que priorizam os atendimentos individuais e setorizados, como relatou Ricardo:

Fui demitido desse CAPS exatamente pela natureza da minha prática, porque era muito questionado a respeito de não usar o espaço institucional, embora eu também usasse o espaço físico do CAPS, porque o CAPS também tem uma série de procedimentos (individuais) que você precisa cumprir, desde o acolhimento. Nesse momento tinha o raciocínio de que pensar o espaço público era importante para as minhas práticas. (Ricardo).

Por outro lado, as ações individualistas permanecem hegemônicas em muitos campos. Esses desafios aparecem nas experiências narradas, retratando a luta cotidiana das participantes para que as práticas coletivas sejam inclusivas.

## 4.2 O cotidiano de lutas por práticas inclusivas

Primeiro, eu precisava me perguntar todo dia o quê que eu estava fazendo ali, e, segundo, conseguir avançar, aos poucos, em uma metodologia de cuidado, de uma forma de cuidado que não era o que acontecia no geral do hospital. Então, não me sentia uma pessoa bem-vinda. (Rosângela Melo).

Conforme mostra Santos (2012), o trabalho coletivo pode ser solidário, mas também é conflitante num espaço de criação contínua do cotidiano, assim como as participantes descreveram as tensões/ conflitos que costumam ocorrer nas suas práticas:

Quando surge na prática a necessidade, por exemplo, de uma intervenção individual, às vezes se rejeita essa possibilidade porque esta intervenção está associada com a prática clínica. Na minha opinião o acompanhamento individual também é importante e não necessariamente tem que ser clínico. (Ricardo).

Penso que o conflito é permanente, ele é muito difícil e desgastante em termos de energia para lidar com ele, mas ele é absolutamente necessário para a construção coletiva. (Ana Paula).

Isso é o cotidiano concreto de vida das pessoas, é conflito, é mediação, é tentativa, e como que a gente faz isso da forma mais participativa, que possa resultar em maior possibilidade de participação e inserção das pessoas? (Martha A.).



Sobre as tensões encontradas entre as práticas individuais e coletivas, as participantes exemplificam:

Tivemos muito trabalho para chegar até aqui, custou muito aos colegas, (...) as pessoas que trabalham na gestão de saúde mental, os coordenadores do serviço, entenderem qual é a nossa prática, o que significa matriciar, tivemos uma dificuldade que a própria chefia não entendia bem, demandando assistencialismo, atendimento individual. (Tânia).

Às vezes temos tensões nessas discussões, por exemplo, questionamentos como: Cuidado é dependência? Cuidado é fazer tudo que o outro quer? E isso é uma coisa muito boa, porque não é sempre tranquilo, traz muitas discussões, principalmente, entre elas. O tema nos aproxima, mas também é um tema tenso. Conversamos muito sobre o “cuidado do outro”, mas também do “cuidado de si. (Ana Maria).

Naquele contexto as demandas individuais apareceram de uma forma mais forte do que aquelas que havia tido até então como experiência. Mas novamente ficava a questão de que não adiantava eu acolher a criança que foi abusada sexualmente ou a adolescente que estava em situação de prostituição, se eu não falasse sobre a rede, o que tem por trás disso, do comércio que se faz em torno desta questão, das instituições que favorecem a situação da prostituição, da questão de quando se encoberta as famílias e as questões de abuso sexual. (Ana Paula).

Tensões positivas como reconhecer as lideranças e fazer alianças com coletivos já constituídos no território, para além do trabalho interdisciplinar, foram reiteradas por Monica, ao narrar sobre o seu trabalho com jovens que vivem na favela do Rio de Janeiro.

Cada organização coletiva tem uma liderança e tem um papel político. No Alemão, o que vejo é que existe a questão da organização em coletivos de maneira bem forte, sendo que alguns desses coletivos conhecemos justamente pela questão da identidade territorial deles, enquanto moradores do Complexo do Alemão, acho que isso traz uma unidade para eles, que os coloca como pertencentes de um coletivo maior ‘somos moradores de favela enquanto coletivos de pessoas que passa por situações próprias à elas e que têm demandas também em comum’. (Monica).

Esse exemplo, inserido em um contexto de práticas articuladas às necessidades de grupos vulneráveis, nos permite refletir “por que as pessoas se ocupam? Com que finalidade os seres humanos estão ocupados em níveis individuais, grupais e coletivos? Indivíduos, grupos e sociedades podem ser persuadidos a perguntar a si mesmos: a quem servem minhas ou nossas ocupações?” (RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015, p. 6, tradução nossa). Nesta direção, Monica narra a importância de reconhecer os coletivos já formados e as lideranças que protegem uns e não outros, de acordo com a identidade ocupacional.

Cabe, entretanto, questionar: Quais as chances de uma prática não sair como sugerida ou pensada na ação coletiva?

Quando as pessoas envolvidas partem de uma ação individualizante ou quando não se tem uma metodologia fundamentada, por exemplo, na condução de uma intervenção individual e/ ou em grupo, territorial, comunitária, com habilidade e conhecimentos bem aplicados para o cultivo do trabalho; as atividades podem não sair como se esperava, conforme reitera Marta A em:

Quando não deu certo para mim foi quando eu, me vi sozinha, muito sobrecarregada, e o trabalho coletivo ele só dá certo quando ele tem eloquência, tem cuidado. Eu penso que tem que ter uma vez no mês, tal horário, que vamos chamar as pessoas, o trabalho coletivo, o grupo tem que ser cultivado senão não vai dar certo e tem que ter coordenação, pode ser uma coordenação partilhada, melhor que seja, mas tem que ter. (Marta A).

Ou, como no caso de Monica, ao avaliar o impacto do trabalho junto com os jovens, considerando os acontecimentos daquele território:

No Alemão, uma coisa que até refleti agora falando com você, talvez achamos que não teve tanto impacto, mas não por conta do Juventudes não ter um impacto, mas por exemplo, porque temos que considerar também que aqui no Rio nós temos um estado que faliu, fecharam vários serviços, que não pagaram as pessoas, e agora temos um exército que em um mês já matou mais que nos últimos não sei quantos anos. (Monica).

Ou ainda, entraves que não dependiam somente da atuação das participantes, mas de um contexto para acontecer:

Houve diversos entraves, sendo o maior deles a questão de ser uma proposta inter setorial, que eu acredito que é importante quando falamos desta questão da dimensão coletiva ou de ações que não estão dentro de uma perspectiva de um setor, não são ações de saúde, ações de educação, ações de assistência social, ou seja, quando estamos em uma perspectiva como aquela de um trabalho comunitário, de convivência. Quem cuida disso? (Ana Paula).

De forma geral as participantes e Ricardo narraram lutas cotidianas nas suas práticas para alcançar uma metodologia de cuidado para com os indivíduos, grupos, coletivos, e também para obter melhores condições de trabalho, seja na mobilização com a equipe, seja para conseguir mobiliário adequado, para se fazer alianças com as secretarias e poder público, seja para implantar uma metodologia coletiva em território, romper com as resistências das burocracias, entre outras ações. Além disso, as reflexões construídas também apontaram para a tomada de consciência dessas profissionais na proposição de mudanças que não atendiam em alguns casos às expectativas individualistas dos lugares de trabalho, mas os princípios de práticas problematizadas e contextualizadas para suas finalidades com a prática coletiva da

terapia ocupacional.

Essas lutas evidenciam a questão da transgressão profissional nos espaços de trabalho que recentemente foi abordada na literatura (SONDAY; RAMUGONDO; KATHARD, 2019). Nesse estudo, as autoras propuseram um novo constructo, a transgressão profissional, para identificar a maneiras pelas quais os terapeutas ocupacionais respondem às estruturas de poder, apontando as dificuldades impostas pela volatilidade das políticas, fazendo com que apenas poucos profissionais transgridam, em razão da insegurança e temor de contestações. Uma das formas de responder às estruturas de poder, por exemplo, são por meio da articulação entre as políticas e as práticas coletivas. As questões trazidas para reflexão do campo de atuação, corroboram a posição de Nick Pollard e Frank Kronenberg (2005) acerca do posicionamento profissional, político e pessoal (3P) quando enfatizam o compromisso político de alguns profissionais com a profissão, sendo necessário que terapeutas ocupacionais se posicionem em relação a suas lutas e como disseminam os conhecimentos de suas práticas.

Dos desafios que temos enfrentado diante nas práticas coletivas, penso que a formação de terapeutas ocupacionais e a nossa implicação política mais organizada. Por exemplo, quando eu participo da sua pesquisa, quando eu estou envolvido com a associação de classe, eu também estou participando de uma dimensão coletiva da terapia ocupacional. A terapia ocupacional não é de uma pessoa, ou não é um conjunto de autores e autoras que ditam o que é a Terapia Ocupacional, mas é um grande coletivo, que se espera sentir auto-representado. (Ricardo)

A minha trajetória e meu investimento em ser parte da direção da RENETO, da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional, de ter sido presidente por duas vezes e ter sido de todas as gestões até a última, não dessa atual, mas até a última, de buscar acreditar que a terapia ocupacional só vai mudar de lugar, do ponto de vista acadêmico, se houver uma organização coletiva da categoria, se conjuntamente a gente reivindicar espaço junto às agências de fomento, junto aos lugares da universidade. Precisamos olhar para os desafios que se têm e as questões que têm que se colocar, como a questão do trabalho no periódico, nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, especificamente sobre a disseminação do conhecimento. Eu não tenho nenhum interesse individual nisso, aliás, pelo contrário, só ganho muito trabalho, mas é que se a gente não tiver um periódico, não tem pós-graduação, não tem área e não tem carreira para mim do ponto de vista individual. (Ana Paula).

E na prática, Ricardo reflete sobre sua ocupação a partir do conceito de “articulador social”, no contexto de suas experiências de trabalho:

Eu acho interessante a discussão sobre o articulador social na terapia ocupacional, mas sinto que às vezes o articulador, ele é sempre um terceiro elemento, ele fica nos bastidores, articula aqui, articula ali, mas ele pode ou não estar engajado. Porque eu entendo que a minha prática é uma ocupação, então assim, eu me envolvo nela e determinados contextos vão exigir de mim outras formas de se envolver, por exemplo, não basta eu estar lá no Quilombo só como terceiro elemento, é uma relação muito distante. Preciso estar inteiramente como membro do Quilombo. Isso não compreende dizer 'assumir a identidade do Quilombo', mas temporalmente vamos fazendo parte da história sempre em curso e transformação, do que é o Quilombo. (Ricardo).

A participação social e seus contornos aparece nas reflexões feitas pelas profissionais e por Ricardo quando refletem sobre os compromissos políticos com a população assistida, que, conforme Rifkin e Kangere (2002), é uma participação fundamentada na experiência, uma abordagem complexa e desafiadora, com a preocupação de tentar buscar soluções para a melhoria de vida das pessoas, grupos, comunidades. Alguns exemplos das narrativas enfatizam como se dá a concepção de participação no contexto das relações:

Outra necessidade que percebi foi o fato de as pessoas não saberem ler e escrever. Como eu e meu marido tínhamos uma inserção na Universidade do Amazonas me convidaram para fazer um curso de extensão do método do Paulo Freire de alfabetização. Trabalhei 3 anos com turma de alfabetização de adultos em Paricatuba à noite, sem luz elétrica, com uma estrutura mínima de um espaço que tinha desocupado. Um me deu uma lousa, outro me deu uns negócios, outro me deu um botijão de gás e um lampião a gás, por que era preciso para ter iluminação para as aulas. Fiz uma lista com as pessoas que estavam interessadas em aprender a ler, eram uns 12 adultos. Mas não tínhamos cadeira, assim, no dia que ia começar vinha todo mundo com a cadeira na cabeça para a gente montar a nossa sala. (Rosangela).

Ana Maria também conta sobre a sua experiência com as cuidadoras das casas lares, tanto no seu planejamento no processo ocupacional do grupo:

Diante do que relatei, penso que minha finalidade com as práticas coletivas, são, primeiro e mais importante, auxiliar na formação delas, contribuir para que elas possam pensar nessas práticas de cuidado, oferecer um espaço para que elas possam falar, um espaço para que elas possam trocar experiências, dúvidas, estratégias de cuidado ou outro e de si, uma conversar com a outra sobre o que é cuidado, o que elas podem aprender entre elas, o que os alunos podem aprender com elas, ou seja, o grupo todo tem isso como um aprendizado. Mas principalmente é isso, ajudá-las a pensar nesta prática de cuidado. (Ana Maria).

Ana Maria nos leva a uma discussão política mais ampla, conforme a proposta de Gohn (2001). Ana propõe a ampliação do campo da cidadania com luta pelos direitos das pessoas, grupos e coletivos:

E também espero, com esse trabalho, que possamos repensar nas políticas que norteiam essas mulheres. A profissão de cuidadora de casas lares é muito antiga e ela precisa ser atualizada. Então, gostaria muito que a gente pudesse contribuir de alguma forma para que isso seja atualizado e que traga melhores condições de trabalho para essa classe profissional e diretamente para as crianças e adolescentes acolhidos. (Ana Maria).

Nas tentativas de articulação política, as mudanças e a descontinuidade na política são impactantes nas práticas coletivas, conforme reiteraram as participantes sobre as tensões encontradas:

As dificuldades também se dão por uma questão política que atravessa as nossas ações, porque em um momento você está fazendo parcerias, mas com a mudança de governo, de secretaria, muda tudo, dificultando a continuidade dos trabalhos. Hoje vivenciamos isso, de um semestre para o outro. Por exemplo, estamos iniciando outro semestre, mas precisei pactuar de novo todos os acordos, as alianças com a Secretaria de Ação Social, de Cultura, de Educação, para poder estar nesses coletivos e fazer um trabalho, porque as pessoas com as quais eu tinha um acordo foram embora. Outro exemplo, foi a dificuldade que tivemos com uma secretaria, que resistiu às nossas práticas por achar que estávamos apenas apontando as falhas do município, da ausência de políticas e do cumprimento destas, mesmo com a gente destacando as potencialidades e o que tem dado certo junto a determinado coletivo. Então, diante disso, eu tenho feito parcerias com outras secretarias nas quais eu consigo acessar as pessoas, mesmo ainda encontrando tensões como uma visão mais assistencialista e com resistência ao revelar situações que precisam mudar, pois isso os incomoda. (Martha M.).

O cotidiano de lutas das participantes e de Ricardo com práticas coletivas corrobora com a produção de práticas socialmente relevantes, em uma perspectiva coletiva de cuidado com pessoas, grupos e comunidades em diferentes contextos, conforme mostram autoras brasileiras (BARROS *et al.*, 2002; FERIOTTI, 2005; GALHEIGO, 1997; GALHEIGO *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2013; VINZON *et al.*, 2020). São práticas que podem desvelar as contradições entendidas nas ações na sociedade, bem como as dicotomias entre o coletivo e o individual, potencializando assim a nossa profissão (ALMEIDA *et al.*, 2012).

O caminho que cada participante escolheu para pensar e desenvolver tais práticas será melhor descrito a seguir.

### 4.3 As trajetórias da busca pelo conhecimento necessário à produção das práticas coletivas

O que, da minha linguagem, está evidente ou não para comunicar o meu conteúdo e estrutura de trabalho?  
(Ricardo).

A busca por referenciais teóricos metodológicos que sustentem as práticas coletivas, foi um aspecto preponderante nas narrativas, quase sempre com uma perspectiva crítica e sócio histórica. Frequentemente, a terapia ocupacional social foi citada para a compreensão dos fenômenos sociais, pelas participantes deste estudo.

Penso que o acompanhamento dos indivíduos, a partir de uma perspectiva coletiva, pode ser feita por meio da leitura daquela realidade não como uma pessoa isolada, mas como um componente de um lugar social que ela ocupa. É o que chamamos na terapia ocupacional social de acompanhamento individual e territorial e articulação da rede. (Ana Paula).

Os referenciais teórico metodológicos da terapia ocupacional apareceram nas narrativas trazidas pelas participantes: referenciais que sistematizam conceitos de ocupação, ocupação coletiva, cotidiano e atividade.

As abordagens grupais apareceram como mais um recurso para se trabalhar com práticas coletivas. Monica e Ricardo reiteram a importância da coerência entre as práticas grupais e o trabalho nos diferentes contextos a partir de uma perspectiva coletiva, seja para as próprias compreensões teóricas do processo grupal, seja para pensar a abordagem grupal inserida em uma perspectiva social.

Acredito que uma prática com a dimensão coletiva requer outros referenciais teóricos e metodológicos, outra forma de pensar na prática, porque senão só estou mudando o local de atuação, mas sem mudar a minha prática. Um trabalho com grupo pode ser uma prática coletiva ou não, pode ser só uma prática clínica que tem mais gente. Então, penso que o que determina uma prática com uma dimensão coletiva seja o conceito que a gente traz de coletivo, que não é só um agrupamento de pessoas. (Monica).

Por exemplo, o trabalho com grupo, pode ser uma estratégia sob uma perspectiva social da coletividade, quando fazemos rodas de conversa, a estratégia da roda de conversa é grupal, então tem uma abordagem grupal para conduzir as rodas de conversa. Só que esse dispositivo grupal precisa estar conectado com a perspectiva do coletivo. (Ricardo).

Importantes na formação continuada dos profissionais, vale lembrar que esses aspectos podem e devem contribuir para os processos de formação em terapia ocupacional, para que o processo de aprendizagem das práticas individuais e grupais possa ser feito de maneira

articulada às perspectivas coletivas.

A depender do grupo ou do coletivo aos quais se destinam as práticas, as terapeutas ocupacionais discorreram sobre os referenciais teóricos que julgam coerentes com suas práticas. Um exemplo disso são as concepções de território propostas por Milton Santos (1999).

Eu gosto quando o Milton Santos fala que o território é vivo, então se ele é vivo, ele vai influir nas nossas práticas, ele é influenciado e influi. (Monica).

As nossas ações não se limitam a um espaço, pois usamos diferentes dispositivos da comunidade, embora algumas atividades sejam feitas em um mesmo local, junto com a população acompanhada. (Martha M.).

Esses aspectos também aparecem na relação com a obra do educador Paulo Freire, que concebe a práxis humana enfatizando a “unidade indissolúvel entre minha ação e minha reflexão sobre o mundo” (FREIRE, 2008, p. 30). Essa concepção corrobora com a articulação entre tempo e espaço para a compreensão e realização das ocupações coletivas que acontecem num constante movimento para se adaptar às necessidades do contexto:

A prática coletiva se dá por meio do processo de trabalho desenvolvido ao longo de um tempo e sua concepção de espaço constituído simbolicamente a partir do envolvimento dos valores e atividades (território), de modo que as pessoas passam a organizar o seu tempo e seu cotidiano. (Ricardo).

O que eu vejo na prática coletiva é que os objetivos e as intervenções vão se construindo nos fazeres junto ao coletivo (...) O espaço e o tempo, que já são mutáveis na esfera individual, na esfera coletiva são mais ainda. (Monica).

Outro exemplo é a prática pensada para a população assistida, ao mesmo tempo que se tem uma relação de ensino-aprendizagem. Ana Maria e Martha Minatel nos contam da necessidade de articular a aprendizagem das alunas (graduação em terapia ocupacional) com o processo das práticas coletivas das ações:

Vivenciamos previamente algumas atividades para que elas possam participar mais ativamente das rodas de conversa como visita às casas lares, observação da rotina dessas cuidadoras, observação dos espaços destinados às crianças para o brincar, para os estudos, para o descanso, para o cuidado com o próprio corpo, etc. (Ana Silvello).

Essa relação continuada de aprendizagem revelada nas narrativas nos remete novamente a Freire, quando o autor enfatiza o aprendizado que se desenvolve pela vida, mesmo depois de finalizados os processos formais de ensino:

A educação é permanente não porque certa linha ideológica ou certa posição política ou certo interesse econômico o exijam. A educação é permanente na razão, de um lado, da finitude do ser humano, de outro, da consciência que ele tem de sua finitude. Mais ainda, pelo fato de, ao longo da história, ter incorporado à sua natureza não apenas *saber que vivia*, mas *saber que sabia* e, assim, saber que podia saber mais. A educação e a formação permanente se fundam aí. (FREIRE, 1993, p. 22-23, grifos do autor).

Para além dos referenciais coletivos, também os referenciais de cada um mostra as especificidades das práticas, de acordo com o contexto e a população, grupo ou coletivo, para alcançar objetivos também de natureza coletiva.

Ana Maria, por exemplo, justifica a escolha dos seus referenciais por dedicar-se a um grupo predominantemente de mulheres que estão na condição de cuidadoras de crianças. O cuidado de si e do outro parecem ser centrais para suas abordagens. No momento da pesquisa, suas referências vêm principalmente da sociologia.

Hoje na sociologia, estudo as teóricas feministas que pesquisam o cuidado como Carol Gilligan, Joan Tronto, Pascale Molinier, Viviane Zelizer, Helena Hirata entre outras. Tronto (2103) defende o cuidado democrático, o cuidado não só deve acontecer com quem está perto da gente, é necessário pensar no cuidado democrático, nós temos que cuidar não só das pessoas mais próximas. Isso me encanta muito, o fato de não se preocupar só com o cuidado da minha família. Isto configura uma preocupação coletiva, na minha opinião. (Ana Maria).

Marta Aoki, por sua vez, justifica a escolha pelos seus referenciais situando seu trabalho na Atenção Básica, com ênfase no território, ao mesmo tempo em que também reconhece referenciais próprios da terapia ocupacional.

A Reabilitação Psicossocial ajuda muito a pensar nessa questão sobre as necessidades das pessoas, os autores que falam sobre grupos Pichon Riviére entre os terapeutas ocupacionais, a própria Viviane Maximino, essa gente que ajuda a pensar como fazer grupos, isso eu fico muito atenta, tanto os grupos quanto ações coletivas, de garantir o que é importante em um grupo, que todas as pessoas possam se escutar, que a gente possa se olhar. (Marta Aoki).

Para Martha Minatel a escolha pelo seu referencial é guiada por um trabalho com ênfase no território com crianças, ao mesmo tempo em que ela reafirma uma preocupação com o ensino:



A metodologia que utilizo implica em abordagens coletivas, como é o caso da metodologia da problematização, mais especificamente o Arco de Maguerez, pensada a partir do referencial teórico de Paulo Freire, da reflexão, da ação e da transformação daquela realidade. E para pensar a infância, também tenho usado Manuel Sarmiento, sociólogo português, para os alunos conseguirem entender um pouco dessa participação social da criança e da importância deles construírem as políticas, construírem cidadania. (Martha Minatel).

Monica justifica a escolha de seus referenciais por ser um trabalho com ênfase no território, com jovens que vivem em uma favela do Rio de Janeiro:

Nessa perspectiva de trabalhar com a juventude do Complexo do Alemão, a partir de uma dimensão territorial, utilizamos referenciais teóricos da terapia ocupacional do campo social e de outros autores, como Paulo Carrano, Lucia Rabello de Castro, Licia Valladares, Jorge Luiz Barbosa, Adriana Facina. São autores que já estudam a questão das favelas do Rio há algum tempo ou que trabalham diretamente com juventude, ou as duas coisas, e eles têm me ajudado a entender um pouco mais esse contexto que pensa a questão da favela e da juventude aqui no Rio, que têm algumas características próprias, inclusive, de dimensões coletivas de cuidado e de organização.

Monica ressalta a necessidade de “ouvir” a realidade objetiva dos contextos a serem enfrentados:

O território foi trazendo outras demandas, então fiz o misto tanto de trabalhar com eles essa temática no coletivo, mas também com alguns jovens mais no individual. Nesta direção, também tenho discutido bastante sobre a mobilidade urbana, procuro pensar também a questão das políticas de planejamento da cidade, a participação das pessoas nisso, e para isso não conseguimos ver uma participação que não seja utilizada uma dimensão coletiva. (Monica).

Desde 2011, Ricardo vem trabalhando na perspectiva do desenvolvimento local, principalmente com as comunidades tradicionais e a população dentro de contextos rurais e agrícolas, que são aquelas que estavam mais afastadas das políticas de planejamento urbano, ao mesmo tempo que situa a ocupação como lugar epistêmico que o ajuda a justificar e a pensar a terapia ocupacional. A partir dessas experiências, Ricardo narra o processo desenvolvido por ele para fundamentar suas práticas coletivas:

A abordagem de terapia ocupacional de *ensinagem* em desenvolvimento local participativo, compreende que a construção de projetos de vida coletiva são estratégias criadas e exploradas por terapeutas ocupacionais, a fim de facilitar o desenvolvimento das capacidades humanas, gerando oportunidades por uma rede formada por diversos segmentos sociais e garantindo o direito à participação no planejamento, controle e avaliação do espaço social (cidade). Uma das estratégias desta abordagem é fazer a imersão na vida local. Essa imersão tem a ver com inventariar as formas ocupacionais, as funções ocupacionais, as intencionalidades, as tomadas de consciência nesses processos. (Ricardo).

Os constructos de ocupação coletiva e consciência ocupacional são referenciais que sustentam essa abordagem produzida por Ricardo (CORREIA *et al.*, 2017; 2018), ao analisar a prática em terapia ocupacional com intervenções constituídas junto a uma comunidade quilombola para a criação de um plano diretor participativo local, na inclusão dessa população enquanto cidadãos de direito, os autores fazem essa articulação com práticas coletivas:

A participação na cidade deve considerar os processos de envolvimento coletivo em ocupações para as tomadas de decisão, planejamento e engajamento sobre o desenvolvimento e expansão de seus espaços públicos e sociais. (...) Considera-se que terapeutas ocupacionais podem produzir espaços de atuação no planejamento urbano das cidades, se suas intervenções estiverem balizadas pelas ocupações coletivas e políticas públicas de urbanização. (CORREIA *et al.*, 2018, p. 827).

Ana Paula reflete sobre como as ocupações coletivas podem ser entendidas a partir do cotidiano de vida das pessoas:

O que são as ocupações coletivas no sentido da compreensão do cotidiano das pessoas sob aquilo que compõe e vem de uma vertente coletiva? Dentro dessa dialética entre sujeito e sociedade, entre individual e coletivo, pois não existem apenas ocupações individuais, evidentemente, as ocupações coletivas são elementos do cotidiano, da vida concreta dos sujeitos. (Ana Paula).

O que apresentei até aqui na discussão entre os marcos teóricos e as experiências deste grupo de terapeutas ocupacionais, parece responder os objetivos deste estudo, pois por meio dessa vasta experiência, foi possível compreender como pensam e desenvolvem suas práticas, bem como as ideias, os fundamentos teórico- metodológicos e as interfaces das ações. Com o mapeamento das práticas coletivas, foi possível (re) conhecer as diferentes ações, contextos e referenciais que sustentam as práticas deste grupo de participantes. As discussões sobre o cuidado com as questões individuais, grupais, territoriais e comunitárias mostraram-se articuladas e contextualizadas `as questões sociais, políticas e culturais, ao mesmo tempo em que apareceram nuances das particularidades de cada prática e a importância do posicionamento epistemológico de cada participante. O que parece ser o fio condutor desta discussão, e o que corrobora a posição defendida por Elewani e Frank, é a intencionalidade com que essas práticas vêm sendo desenvolvidas, num contínuo de conflitos, co-presença, construção de parcerias, reflexões da própria prática e dos resultados das mesmas na relação com indivíduos, grupos, coletivos, para que a realidade social seja transformada.

#### 4.4. Olhando coletivamente para o futuro

Para o futuro espero que possamos estar em muitas e diversas áreas de atuação, realizando, em cada uma delas, uma perspectiva técnica eficiente, contextualizada, mudando efetivamente a vida das pessoas, que é a vida concreta, diária, pensando em como isso pode ser melhor pra uma vida mais participativa. Se isso vai ser por meio de ações individuais ou coletivas, vai depender de cada contexto, de cada ação efetiva. E tenho certeza que ambas as dimensões são necessárias. (Ricardo).

Nestas considerações finais eu não poderia deixar de dizer o quanto aprendi ao lado dessas pessoas que, gentilmente, estiveram comigo e com minha orientadora nessa construção coletiva. Agradeço imensamente a esse grupo e espero que possamos seguir trabalhando a partir do material aqui discutido, aprofundando análises e elaborando novas construções.

Ao longo do meu processo de doutoramento, avancei no aprendizado sobre o referencial teórico da ocupação sob uma perspectiva coletiva para o cuidado com indivíduos, grupos, coletivos, ou seja, usando os referenciais de território e comunidade. Para esse trabalho adotei uma metodologia co-construtivista que se mostrou coerente com os objetivos do estudo, pois permitiu que Ana Maria, Rosangela, Ana Paula, Tânia, Marta Minathel, Ricardo, Beatriz, Monica e Marta Aoki nos contassem sobre as sutilezas de suas práticas coletivas. As entrevistas, embora realizadas à distância, foram capazes de trazer elementos essenciais da experiência profissional e pessoal das participantes e de Ricardo.

Para o estudo, utilizei uma metodologia inovadora que possibilitou a construção coletiva das narrativas, uma metodologia colaborativa de pesquisa que pode se estender para além desta pesquisa, uma vez que seus resultados talvez acompanhem as participantes e Ricardo para além desse trabalho.

No caso das habilidades específicas para o trabalho de produção dos dados, eu aprendi a entrevistar, entrevistando. Desde o piloto da pesquisa tentei compreender as entrevistas a partir de uma perspectiva interacional (BASTOS, 2004; BASTOS; SANTOS, 2013; SANTOS, 2013), na qual a entrevista se constrói na relação entre a entrevistadora e entrevistadas, tendo como guia o roteiro (Apêndice B), para a realização da mesma. No início foi difícil, mas conforme fui evoluindo, me senti mais confortável nessa interação e construção conjunta. Consegui perceber que estava mais envolvida, mais presente. Que fatos me levaram a isso? Acredito que minhas interações com as entrevistadas foram ficando cada vez mais conscientes e coerentes à medida em que fui aprendendo a ouvir, mas também a solicitar esclarecimentos. Conforme Santos (2013) defende, uma interrupção na narrativa do entrevistado no momento

adequado pode ser benéfica, além de que “formular questões e comentários relacionados ao que os narradores falam a respeito de suas experiências é importante” (SANTOS, 2013, p. 26).

As experiências deste grupo de terapeutas ocupacionais mostraram grande diversidade, com as conseqüentes limitações e desafios. As narrativas trouxeram relatos de intervenção com um indivíduo, com grupos, com coletivos, e mesmo em espaços inovadores de intervenção, sejam eles um centro comunitário, uma horta pública, uma feira de artesanato...entre outros espaços possíveis. Nas narrativas não se nota uma demarcação clara entre o individual e o coletivo, entre aquilo que é pessoal ou técnico, entre as relações interpessoais e as relações políticas, e assim por diante. Nas histórias, as coisas acontecem no espaço de intersecção entre todos estes campos, de tal modo que mesmo um exercício de reflexão como o que foi aqui proposto, torna-se desafiador, pois a memória chega misturada às sensações vividas, aos momentos pessoais da vida de cada um, aos filhos gerados, aos amores vividos, aos que chegaram e aos que se foram.

As leituras aqui descritas nos apontam caminhos instigantes para refletir sobre as peculiaridades encontradas nas práticas coletivas (mas também nas individuais) desenvolvidas por terapeutas ocupacionais, assim como a superação das múltiplas dicotomias nelas contidas. Isto porque, de fato, tanto às práticas individuais quanto as coletivas são fundamentais para o exercício da profissão, embora um posicionamento crítico e sistemático sobre essas tensões ainda seja incipiente na produção intelectual das (os) profissionais brasileiras (os). Faltam estudos, relatos, elaborações conceituais e modelos de avaliação que considerem todos os componentes, como custos, benefícios, eficácia, riscos e até os requisitos educacionais para formar profissionais capazes de enfrentar tantos desafios. Contudo, considerados os obstáculos que caracterizam as trajetórias desse grupo de terapeutas ocupacionais, aqui retratadas, também é necessário reconhecer que prevalecem os exemplos positivos da experiência das profissionais, o que nos encoraja a seguir trabalhando, coletivamente, na construção de uma profissão socialmente relevante e inclusiva.

As discussões e reflexões que desenvolvi nesse trabalho buscaram compreender com maior profundidade o que estamos chamando de práticas coletivas e de que forma elas vêm sendo constituídas no (re) conhecimento das práticas na terapia ocupacional ao longo da história da profissão. Conhecer essas práticas nos ajuda a pensar melhor como as mesmas podem ser abordadas e problematizadas com mais clareza na formação de novos profissionais, como podem contribuir na construção das políticas públicas e no cuidado com as necessidades de indivíduos, grupos, coletivos, inseridos nos mais diversos contextos. Em termos gerais, as teorias sobre a ocupação coletiva sustentam que a partir de uma perspectiva coletiva,

contextualizada e politizada, ações de terapeutas ocupacionais podem promover o cuidado singular e coletivo, conforme a literatura brasileira (ARAÚJO *et al.*, 2013; BALDANI; CASTRO, 2007; BARROS *et al.*, 2013; CASTRO; SILVA, 2007; GOMES; DRUMOND DE BRITO, 2013; JARDIM; AFONSO; PIRES, 2008; LOPES; BORBA; CAPPELLARO., 2011; PAIVA *et al.*, 2013; SILVA; MENTA, 2014; TSZESNIOSKI *et al.*, 2015) e de língua anglo-saxã (DICKIE; CUTCHIN; HUMPHRY, 2006; FOGELBERG; FRAUWIRTH, 2010; HOCKING; WHITEFORD, 2012; MAGALHÃES, 2012; PIERCE, 2001; RAMUGONDO; KRONENBERG, 2015; RUDMAN, 2013, 2018; RUDMAN *et al.*, 2008), ressaltando que, ao longo do trabalho. Esteve sempre presente o potencial terapêutico da ocupação, mas de uma forma coletiva, diferentemente das perspectivas mais tradicionais, que historicamente enfatizaram as ações individuais (RUDMAN, 2013).

Diante das experiências desse grupo de terapeutas ocupacionais sustento que a ocupação coletiva pode ser um referencial teórico que sustenta as práticas de terapeutas ocupacionais em confluência com outros saberes, fortalecendo assim, o debate sobre os fundamentos da ocupação para a terapia ocupacional e ciência ocupacional. Espero, portanto, contribuir para o fortalecimento político da profissão a partir do referencial da ocupação coletiva e da continuidade de trabalhos também coletivos.

Vale notar que, apesar das difíceis realidades identificadas nas práticas cotidianas, não houve, por parte das participantes e do participante, qualquer queixa, reclamação ou mesmo arrependimento pelos caminhos, às vezes penosos, percorridos. Pelo contrário, as dificuldades foram sempre trazidas como força propulsora para justificar e reiterar outras formas do fazer coletivo.

Embora a formação de novas profissionais não tenha sido objeto de análise aprofundada neste trabalho, espero poder chamar a atenção dos educadores, para a necessidade de inserção dessa temática nos currículos, para que esses elementos possam compor com os trabalhos que já vêm sendo desenvolvidos e outros que poderão ser criados a partir desses resultados. Na área de planejamento e intervenção, espero que este trabalho contribua, ao questionar e refletir sobre as práticas coletivas, enfatizando a perspectiva da ocupação coletiva. Cabe lembrar que a crise sanitária que estamos enfrentando com a pandemia do COVID-19 e todas as questões de cuidados sociais e de saúde dos grupos populacionais, exacerbou a necessidade que os terapeutas ocupacionais discutam seus papéis e responsabilidades na consolidação de contratos sociais. Por fim, espero que o trabalho contribua também para a construção de políticas públicas que possam reconhecer a produção dos direitos ocupacionais dos diferentes grupos sociais.

#### 4.4.1 Limitações do estudo

Embora um esforço tenha sido feito para conseguir terapeutas ocupacionais de diferentes regiões do país e que estivessem inseridas na prática, não se pode afirmar que esse grupo representa o contingente profissional no Brasil. Além disso, algumas participantes apresentaram trajetórias educacionais e acadêmica bastante semelhantes, o que pode ter reduzido a heterogeneidade almejada. Profissionais em início de carreira, ou atuando em contextos distintos, poderiam apresentar experiências distintas das relatadas aqui, o que, obviamente, impede de sugerir qualquer generalização dos resultados aqui apresentados. Quanto à metodologia utilizada, embora tenha me auxiliado a identificar terapeutas ocupacionais, a rede de indicações, a seleção final do grupo pode ter apresentado limitações quanto ao alcance de profissionais no território brasileiro. Cabe refletir ainda sobre o fato de que as participantes que não são docentes mostraram-se receosas de contribuir com suas experiências. Por exemplo, ao ser convidada, uma delas se referiu à academia como um lugar “chique”, o que pode indicar um certo distanciamento das profissionais que estão na assistência com a academia, o que deveria ser evitado a todo custo. Nossa intenção era justamente a de encontrar terapeutas ocupacionais com menor visibilidade daquilo que produzem em suas práticas em relação aos que estão nas instituições de ensino.

Vários temas abordados nas entrevistas não estão amplamente discutidos nesse trabalho, como as questões de gênero, do trabalho, do impacto das desigualdades educacionais dos grupos assistidos, do processo de formação para as práticas coletivas na graduação e para além dela, bem como a avaliação da adequação dos currículos para o trabalho com práticas coletivas. Além disso, a pesquisa não aprofundou outros temas como o eventual financiamento de pesquisas e a remuneração pelo trabalho nesta área.

Outra limitação é que o projeto foi concebido a partir de uma perspectiva de construção coletiva, na qual se previa um trabalho colaborativo, desde a formulação do instrumento de pesquisa, até chegarmos à análise dos dados. Infelizmente, razões alheias ao projeto (prazos, dificuldades de agenda, etc.) nos impediram de proceder de modo colaborativo até a conclusão das análises, como previsto, sendo o processo de análise feito apenas por mim, sob a orientação da profa. Lilian Magalhães.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS: PRÓXIMOS PASSOS**

Este projeto tem várias implicações possíveis, seja na pesquisa, na produção de serviços ou mesmo na formação de novos profissionais. Metodologias co-construtivistas, semelhantes às que desenvolvemos aqui, podem e devem ser melhor exploradas, de modo a garantir que projetos colaborativos entre pesquisadores e profissionais das redes sejam facilitados. Futuros estudos sobre o processo de formação para as práticas coletivas, o financiamento de pesquisas para trabalhos no campo social, as tensões entre as práticas coletivas e individuais, bem como os processos avaliativos dessas práticas, podem favorecer o desenvolvimento do campo. Avançar nessa direção também com outras parcerias, com usuários, com outros profissionais ou com membros das comunidades envolvidas pode favorecer o aprofundamento de aspectos essenciais ao fortalecimento da nossa profissão.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. C. *et al.* Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. *In: Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 33 - 41, 2012.
- ALVES, P.C.B. *et al.*. Introdução. *In: RABELO, M. C. M. et al. (Org.). Experiência de doença e narrativa*. Rio de Janeiro: Fiocruz; p. 11-42, 1999.
- ANDRADE, C. D. **José**. SP: Cia das Letras, 2009.
- AOKI, M., OLIVER, F. C., NICOLAU, S. M. Considerações acerca das condições de vida das pessoas com deficiência a partir de um levantamento em uma unidade básica de saúde de um bairro periférico do município de São Paulo. *In: O Mundo Saúde*, São Paulo, n. 35, v. 2, p.169-78, 2011. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/84/169-178.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/84/169-178.pdf). Acesso em: 15 ago. 2019.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Pessoas com deficiência moradoras de bairro periférico da cidade de São Paulo: estudo de suas necessidades. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, n. 21, v. 2, p. 391-398, 2013.
- \_\_\_\_\_. *et al.* Grupo de Convivência Família Mosaico: participação de pessoas com deficiência na comunidade. *In: O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 38, n. 2, p.149-158, 2014.
- ARAÚJO, K. R. A. *et al.* Experiências da terapia ocupacional em um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do Distrito Federal. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, ISSN-e 1982-4785, N°. 3, 2013, págs. 963-971.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *In: International Journal of Social Research Methodology*, London, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.
- BALDANI, A. C.; CASTRO E. D. Construindo espaços de habitar: ações de terapia ocupacional com uma criança em situação de risco social. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-10, 2007.
- BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional e sociedade. *In: Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, v. 10, n. 2/ 3, p. 69-74, maio/ dez., 1999.
- BARROS, D. D.; GHIRARDI, M. I. G.; LOPES, R. E. Terapia ocupacional social. *In: Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95-103, set./ dez., 2002.
- \_\_\_\_\_. Terapia ocupacional social: o caminho se faz ao caminhar. *In: Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 90-97, 2004.
- \_\_\_\_\_. *et al.* Cultura, economia, política e saber como espaços de significação na Terapia Ocupacional Social: Reflexões sobre a experiência do Ponto de Encontro e Cultura. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 583-594, 2013.



BASTOS, L. C. Narrativa e vida cotidiana. *In: Scripta*, Belo Horizonte, v. 7, n. 14, p. 118-127, 2004.

BASTOS, L. C.; SANTOS, W.S. (org.). **A entrevista na pesquisa qualitativa**: perspectivas em análise da narrativa e da interação. Rio de Janeiro: Quartet: Faperj, 2013. 208p.

BAUERSCHMIDT, B., NELSON, D. L. The terms occupation and activity over the history of official occupational therapy publications. *In: American Journal of Occupational Therapy*, v. 65, p. 338–345, 2011. DOI 10.5014/ajot.2011.000869.

BAUMAN, Z. **Comunidade**: a busca por segurança no mundo atual. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003. 144 p.

BRANDÃO, C. R. Pesquisar-Participar. *In: BRANDÃO, C. R. (org.). Repensando a Pesquisa Participante*. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 7-14.

BRASIL. **Lei n. 10.097, de 19 de dezembro de 2000**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L10097.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10097.htm). Acesso em: 31 ago. 2019

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *In: Qualitative Research in Psychology*, Reino Unido, v. 3, n. 2. p. 77-101, 2006.

BRUNELLO, M. I. B. et al. A criação de um espaço para a existência: o Espaço Lúdico Terapêutico. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 4-9, 2006.

BUCHALLA, C. M (org.). **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais em Português. 1. Ed., 1. reimpre., São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

CARDINALLI, I; SILVA, C. R. Formação e compreensão dos fundamentos da profissão na graduação em Terapia Ocupacional. *In: SILVA, R. A. S. et al. (org.). Formação em Terapia Ocupacional no Brasil*: pesquisas e experiências no âmbito da graduação e pós-graduação. São Paulo: FiloCzar, 2018. p. 57-74.

CARDINALLI I., FERIOTTI M.L., SILVA C.R. Intencionalidade, método e aventura: uma trajetória a caminho da complexidade e transdisciplinariedade na terapia ocupacional. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro. 2020. v.4(1): 255-267.

CARRASCO, J. Y.; OLIVARES, D. Haciendo camino al andar: construcción y comprensión de la Ocupación para la investigación y práctica de la Terapia Ocupacional. *In: Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. n. 8, dez., p. 5-16, 2008. DOI 10.5354/0719-5346.2010.55. Disponível em: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/55>. Acesso em 8 dez. 2019

CASTRO, E. D. de; SILVA, D. de M. Atos e fatos de cultura: territórios das práticas, interdisciplinaridade e as ações na interface da arte e promoção da saúde. *In: Revista de*

**Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v.18, n. 3, p. 102-112, 2007.

\_\_\_\_\_ *et al.* Agenciamentos coletivos na experimentação do PACTO Trabalho. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 163-170, 2013.

CEFAÏ, D. Como nos mobilizamos? A contribuição de uma abordagem pragmatista para a sociologia da ação coletiva. *In: Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 11-48, abr./maio/jun., 2009. Tradução Bruno Cardoso.

CERQUEIRA, L. **Pela reabilitação e psiquiatria: da praxiterapia à comunidade terapêutica**. Rio de Janeiro: Gráfica Brasil, 1965.

CHIZZOTTI, A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. *In: Revista Portuguesa de Educação*. Universidade do Minho, Braga, Portugal, v. 16, n. 2, p. 221-236, 2003.

CORREIA, R. L., AKERMAN, M. Desenvolvimento local participativo, rede social de suporte e ocupação humana: relato de experiência em projeto de extensão. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*. São Paulo, v. 26, n. 1, p.159-65, 2015.

CORREIA, R. L.; COSTA S. L.; AKERMAN, M. Processos de ensinagem em desenvolvimento local participativo. *In: Revista Interações*. Campo Grande, MS, v. 18, n. 3, p. 23-39, jul./set. 2017.

CORREIA, R. L.; COSTA S. L.; AKERMAN, M. Processo de inclusão e participação Quilombola nas políticas urbanas da cidade. *In: Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, Rio de Janeiro, 2018. v. 2, n. 4, p. 827-839.

Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/11038128.2019.1693627>. Acesso em: 02 fev. 2020. DOI 10.1080/11038128.2019.1693627.

COSTA, S. L. Terapia Ocupacional Social: dilemas e possibilidades da atuação junto a Povos e Comunidades Tradicionais. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. São Carlos, v. 20, n.1, p. 43-54, 2012.

COSTA, E. F. *et al.* Ciência ocupacional e terapia ocupacional: algumas reflexões. *In: Rev. Interinstitucional Bras. Ter. Ocup*, Rio de Janeiro, v.1, p. 650-663, 2017.

COUTINHO, S. *et al.* Ações de Terapia Ocupacional no território da cultura: a experiência de cooperação entre o Museu de Arte Contemporânea da USP (MAC USP) e o Laboratório de Estudos e Pesquisas Arte e Corpo em Terapia Ocupacional. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 188-192, set./dez. 2009.

CUNHA, M. I. Conta-me agora! As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. *In: Revista da Faculdade de Educação*, São Paulo, v. 23, n. 1-2, jan./dez., 1997. DOI 10.1590/S0102-25551997000100010.

DAGNINO, E. Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? *In: Daniel*

Mato (coord.). **Políticas de cidadania y sociedad civil en tiempos de globalización**. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, 2004. p. 95-110.

DEMO, P. **Metodologia científica em ciências sociais**. 3. ed., São Paulo: Atlas, 1981.

DICKIE, V; CUTCHIN, M, P; HUMPHRY, R. Occupation as Transactional Experience: A Critique of Individualism in Occupational Science. *In: Journal of Occupational Science*, v. 13, n. 1, p. 83-93, abr., 2006.

ESCOREL, S.; MOREIRA, M. Participação social. *In: GIOVANELLA, Lígia (Org.). Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, p. 853.

FARIAS, L. *et al.* Illustrating the Importance of Critical Epistemology to Realize the Promise of Occupational Justice. *In: OTJR: Occupation, Participation and Health* 2016, v. 36, n. 4, p. 234–243, 2016. DOI 10.1177/1539449216665561.

\_\_\_\_\_. *et al.* Reclaiming the Potential of Transformative Scholarship to Enable Social Justice. *In: International Journal of Qualitative Methods*, v. 16, p. 1–10, 2017. DOI 10.1177/1609406917714161.

FARIAS, L. *et al.* Critical dialogical approach: A methodological direction for occupation-based social transformative work. *In: Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, n. 26, v. 4, p. 235-245, 2018. DOI 10.1080/11038128.2018.1469666.

FERRO, L. F. *et al.* Grupo de Convivência em Saúde Mental: perspectivas de usuários e a experiência do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 23, n. 2, p.146-152, 2012.

FERIOTTI; M. L. Colcha de Retalhos: costurando diferenças e tecendo cidadania. *In: PÁDUA, E. M. M.; MAGALHÃES, L.V. Casos, Memórias e Vivências em Terapia Ocupacional*. Campinas: Pa-pirus; 2005. p. 33-45.

FOGELBERG, D; FRAUWIRTH, S. A Complexity Science Approach to Occupation: Moving Beyond the Individual. *In: Journal of Ocupacional Science*, v. 17, n. 3, ago., 2010.

FRANCISCO, B. R. **Terapia ocupacional**. Campinas: Papyrus, 1988.

FRANCO, P. V; CERVERA, J. P. **Manual para o uso não sexista da linguagem**: o que bem se diz bem se entende. Trad. Beatriz Cannabrava, s/l: UNIFEM (ONU), 2006.

FREIRE, P. Criando métodos de pesquisa alternativa: aprendendo a fazê-la melhor através da ação. *In: BRANDÃO, C. R. (org.). Pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 34-41.

\_\_\_\_\_. **Política e educação**. Indaiatuba: Villa das Letras Editora, 1993.

\_\_\_\_\_. **Conscientização**: Teoria e prática da libertação. Uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Centauro, 2008.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 1970.

\_\_\_\_\_. **Ação cultural para a liberdade**. 4ª edição, R.J: Paz e Terra, 1979..

GUAJARDO C, A. Debates sobre la producción del conocimiento en Terapia Ocupacional. En contra de una nueva Escolástica. *In: Cuadernos de la Escuela de Salud Pública*, v. 8, n. 88, p. 33-59, 2014.

\_\_\_\_\_; KRONEMBERG, F.; RAMUGONDO, E. Southern occupational therapies: Emerging identities, epistemologies and practice. *In: South African Journal of Occupational Therapy*, v. 45, n.1, abr., 2015.

GALHEIGO, S. M. Da adaptação psicossocial à construção do coletivo: a cidadania enquanto eixo. *In: Rev. Ciên. Méd. PUCCAMP*, Campinas, v. 6, n. 2/3, p. 105-108, 1997 \_\_\_\_\_. O social: idas e vindas de um campo de ação em terapia ocupacional. *In: PÁDUA, E. M. M.; MAGALHÃES, L. V. (org.). Terapia ocupacional: teoria e prática*. Campinas: Papyrus, 2003. p. 29-46.

\_\_\_\_\_. What needs to be done? Occupational therapy responsibilities and challenges regarding human rights. *In: Australian Occupational Therapy Journal*, v. 58, n. 2, p. 60-66, abr., 2011.

\_\_\_\_\_ *et al.* People with disabilities and participation: experiences and challenges of occupational therapy practice in the city of São Paulo, Brazil. *In: Nick Pollard; Dikaios Sakellariou. (Org.). Politics of occupation-centred practice*. West Sussex - UK: Wiley-Blackwell, 2012. p. 128-145.

\_\_\_\_\_. Terapia Ocupacional Social: Uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber de prática. *In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (org.). Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos*. São Carlos: EdUFSCar, 2016. p. 49-68.

\_\_\_\_\_ *et al.* Comunidade de prática em terapia ocupacional: a avaliação do processo pelos participantes e pelos pesquisadores. *In: Cadernos Terapia Ocupacional UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 463-474, 2015. DOI 10.4322/0104-4931.ctoAO0471.

\_\_\_\_\_. *et al.* Produção de conhecimento, perspectivas e referências teórico-práticas na terapia ocupacional brasileira: marcos e tendências em uma linha do tempo. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 723-738, 2018.

\_\_\_\_\_. *et al.* An occupational therapy community of practice within pediatric acute care: fostering professional, social and cultural capital in resource challenged settings. *In: Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 776 -791, dez., 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2526-89102019000400776&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102019000400776&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 maio 2020. DOI 10.4322/2526-8910.ctoao1825.

\_\_\_\_\_; OLIVER, F.C. Terapia Ocupacional em Brasil. *In: ALGADO, S. S. et al. (org.) Terapias Ocupacionales desde el Sur: derechos humanos, ciudadanía y participación*.

Santiago, Chile: Editorial USACH, 2016. p. 69-74.

GARLITO, C. P. A. *et al.* Aproximación a la Sociedad y a la Comunidad desde la Terapia Ocupacional. *In: NAVARRETE SALAS et al. Terapia Ocupacional y Exclusión Social.* Santiago de Chile, Chile.: Editorial Segismundo, 2015. p.15-18.

GERLACH, A. J. *et al.* Expanding beyond individualism: Engaging critical perspectives on occupation. *In: Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, v. 25, n. 1, p. 35-43, 2018. DOI 10.1080/11038128.2017.1327616.

GHIRARDI, M. I. G.; RESTELLI, A. Trabalhar, cuidar, festejar: dimensões coletivas do fazer comum. *In: ALGADO, S. S. et al. (org.). Terapias Ocupacionais desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación.* Santiago de Chile, Chile: USACH, 2016. p. 357-370.

GIOVANELLA, L (org.). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil.** Rio de Janeiro e São Paulo: Fiocruz, Cebes, 2008. GOHN, M. da G. M. **Conselhos gestores e participação socio-política.** São Paulo: Cortez, 2001. 128p.

GOLLEDGE, J. Distinguishing between occupation, purposeful activity and activity part 1: review and explanation. *In: British Journal of Occupational Therapy*, Londres, v. 61, n. 3, p. 100-105, 1998.

GOMES, J. A.; DRUMOND DE BRITO, C. M. Apoio matricial e terapia ocupacional. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 24, n.1, p. 81-6, 2013.

GUERRIERO, I. C.Z; MINAYO, M. C. de S. O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específicas. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 763-782, 2013.

HAMMELL, K. W. Resisting theoretical imperialism in the disciplines of occupational science and occupational therapy. *In: British Journal of Occupational Therapy*, v. 74, n. 1, p. 27-33, 2011.

HILÁRIO, C. M. *et al.* Aspectos éticos da coautoria em publicações científicas. *In: Em Questão*, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 12-36, maio/ago., 2018. DOI 10.19132/1808-5245242.12-36.

HOCKING, C. Occupational Science: A Stock Take of Accumulated Insights. *In: Journal of Occupational Science*, v. 7, n. 2, ago., p. 58-67, 2000.

HOCKING, C.; WHITEFORD, G. E. Introduction to critical perspectives in occupational science. *In: WHITEFORD, G. E.; HOCKING, C. Occupational science: society, inclusion and participation.* West Sussex: Blackwell, 2012. p. 3-7.

ILO, UNESCO, UNICEF, WHO. Community-based rehabilitation (CBR): for and with people with disabilities. **Draft Joint Position Paper**, 2002.

**INTERNATIONAL SOCIETY FOR OCCUPATIONAL SCIENCE, ISOS.** 2009. Disponível em: <http://www.isocsci.org/>. Acesso em: 02 out. 2018.

IWAMA, M. K. Situated meaning: an issue of culture, inclusion, and occupational therapy. *In: KRONENBERG, F., SIMÓ ALGADO, S., POLLARD, N. Occupational therapies without borders: Learning from the spirit of survivors.* Oxford: Churchill Livingstone Elsevier, p.127-139, 2005.

JARDIM, T. A. de; AFONSO, V. C.; PIRES, I. C. A. Terapia Ocupacional na Estratégia de Saúde da Família – evidências de um estudo de caso no município de São Paulo. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 167-175, 2008.

JOVCHELOVITCH, S; BAUER, M. W. Entrevista narrativa. *In: BAUER, M. W., GASKELL, G (org.). Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som.* Trad. Pedro A. Guareschi. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

Kantartzis S., Molineux M. Collective occupation in public space and the construction of the social fabric. *In: Canadian Journal of Occupational Therapy*, v. 84, n. 3, p. 168–177, 2017.

KANTARTZIS, S. The Dr Elizabeth Casson Memorial Lecture 2019: Shifting our focus. Fostering the potential of occupation and occupational therapy in a complex world. *In: British Journal of Occupational Therapy*, v. 82, n. 9, p. 1–14, 2019. DOI 10.1177/0308022619864893

KIELHOFNER, G. **Conceptual foundations of occupational therapy practice.** 4. ed. Filadélfia, Pensilvânia, Estados Unidos da América: F.A. Davis, 2009. 315 p.

KEMMIS, S. Knowing practice: searching for saliences. *In: Pedagogy, Culture and Society*, v. 13, n. 3, p. 391-426, 2005.

KRONENBERG, F.; POLLARD, N. Political dimensions of occupation and the roles of occupational therapy. *In: The American Journal of Occupational Therapy*, v. 60, n. 6, p. 617-626, 2006. DOI 10.5014/ajot.60.6.617.

\_\_\_\_\_; SIMÓ ALGADO, S.; POLLARD, N. (comp.) **Terapia Ocupacional sin Fronteras.** Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid, Espanha: Médica Panamericana, 2007.

\_\_\_\_\_; POLLARD, N.; RAMUGONDO, E. Introduction: Courage to dance politics. *In: KRONENBERG, F.; POLLARD, N.; SAKELLARIOU, D. (ed.). Occupational therapies without borders*, v. 2: Towards an ecology of occupation-based practices, p. 367-375. Oxford, Inglaterra: Churchill Livingstone Elsevier, 2011.

LECLAIR, L. L. Re-examining concepts of occupation and occupation-based models: Occupational therapy and community development. *In: Canadian Journal of Occupational Therapy*, v. 77, n. 1, 2010.

LIMA, E. M. F. A. Identidade e complexidade: composições no campo da terapia ocupacional. *In: Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, v. 10, n. 2-3, p. 42-45, 1999.

LIMA, E. M. A. *et al.* Ação e criação na interface das artes e da saúde. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 143-148, 2009.

LIMA, E.; OKUMA, D. G.; PASTORE, M. As atividades no campo da Terapia Ocupacional: mapeamento da produção científica dos terapeutas ocupacionais brasileiros de 1990 a 2008. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 68-75, jan./abr. 2011.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Atividade, ação, fazer e ocupação: a discussão dos termos na Terapia Ocupacional brasileira. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 243-254, 2013.

LOPES, R. E. *et al.* História de vida: a ampliação de redes sociais de suporte de crianças em uma experiência de trabalho comunitário. *In: O Mundo Saúde*, v. 26, p.426-434, 2002.

\_\_\_\_\_; BORBA, P. L. O de; CAPPELLARO, M. Acompanhamento individual e articulação de recursos em terapia ocupacional social: compartilhando uma experiência. *In: O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 35, n. 2, p.233-238, 2011.

\_\_\_\_\_. *et al.* Oficinas de atividades com jovens da escola pública: tecnologias sociais entre educação e terapia ocupacionais. *In: Interface*, Botucatu, v.15, n.36, jan. /mar., p. 277-288. 2011. DOI 10.1590/S1414-32832011000100021.

\_\_\_\_\_. Terapia Ocupacional no campo social no Brasil e na América Latina: panorama, tensões e reflexões a partir de práticas profissionais. *In: Cad. Ter.Ocup. UFSCar*, v. 20, n. 1, p. 21-32, 2012. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.003>. Acesso em: 15 mar. 2020. DOI. 10.4322/cto.2012.003.

MACEDO, M. D. C.; BARROS, D. D. Saúde e serviços. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 182-188, 2010.

MAGALHÃES, L; GALHEIGO, S. M. Enabling international communication among Brazilian Occupational Therapists: seeking consensus on occupational terminology. *In: Occup. Ther. Int.*, v. 17, p.113–124, 2010. DOI 10.1002/oti.292.

MAGALHÃES, L. What would Paulo Freire think of Occupational Science? *In: WHITEFORD, G.; HOCKING, C. (ed.). Occupational science: Society, inclusion, participation.* Oxford: Blackwell Publishing Ltd., 2012. p. 8-19. DOI 10.1002/9781118281581. ch2.

\_\_\_\_\_. Ocupação e atividade: tendências e tensões conceituais na literatura anglófona da terapia ocupacional e da ciência ocupacional. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 255-263, 2013.

\_\_\_\_\_. *et al.* The development of occupational science outside the Anglophone sphere: Enacting global collaboration. *In: Journal of Occupational Science*, v. 26, n. 2, p. 181-192, 2018. DOI 10.1080/14427591.2018.1530133.

MALFITANO, A. P. S. Contexto Social e atuação social: generalizações e especificidades na terapia ocupacional. *In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A.P.S. (Org.). Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos.* São Carlos: Edufscar, 2016. p. 116-133.

\_\_\_\_\_. WHITEFORD, G.; MOLINEUX, M. Transcending the individual: The promise and potential of collectivist approaches in occupational therapy. *In: Scandinavian Journal of Occupational Therapy*., p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/11038128.2019.1693627?journalCode=iocc20> 10 maio 2020. DOI: 10.1080/11038128.2019.1693627.

MÂNGIA, E. F. Apontamentos sobre o campo da terapia ocupacional. *In: Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 5-13, 1998.

MANZINI, E. L. Considerações sobre a elaboração de roteiro para a entrevista semiestruturada. *In: MARQUEZINE, M. C. et al. (org.). Colóquios sobre pesquisa em educação especial.* Londrina: Eduel, 2003. p. 11-25.

MEDEIROS, H. R. M. **Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social.** São Carlos: HUCITEC, 2010, 185 p.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.

MONTENEGRO, M. R.; ALVES, V.A.F. Critérios de Autoria e Co-autoria em Trabalhos Científicos. *In: Acta bot. Bras*, v. 11, n. 2, p. 273-276, 1997. DOI 10.1590/S0102-33061997000200014.

MORÁN, P. J.; CONCHA, C. M.; HERNÁNDEZ, S. R. **Terapia ocupacional comunitaria crítica: diálogos y reflexiones para iniciar una propuesta colectiva.** TOG, A Coruña, v. 12, n. 22, p. 1-20, 2015.

MOREIRA, A. B. Terapia Ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. *In: Vita e Sanitas*, Trindade, v. 2, n. 2, p. 79 - 91, 2008.

MORRISON, R; OLIVARES, D.; VIDAL, D. La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. *In: Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, v. 11, n. 2, p. 102-119, dez., 2011. DOI 10.5354/0717-6767.2011.17785.

NASCIMENTO, B. A. O mito da atividade terapêutica. *In: Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 11-21, 1990.

NEVES, V. F. A. História Coletiva e Construções Subjetivas: uma trama de narrativas em uma creche comunitária. *In: Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 225-246,



mar., 2013.

NJELESANI, J. *et al.* Occupational terminology: Articulating an Occupational Perspective. *In: Journal of Occupational Science*, v. 21, n. 2, 2014.

OLIVER, F. *et al.* Reabilitação no território: construindo a participação na vida social. *In: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 12, n. 1/ 3, p. 15-22, jan./ dez., 2001.

\_\_\_\_\_. AOKI, M.; TISSI, M. C.; NICOLAU, S. M. Reabilitação com ênfase no território – Jardim D’Abril e Jardim Boa Vista, no município de São Paulo. *In: Rev. Ter. Ocup. Univ. Paulo*, v. 14, n. 3, p. 141-6, set./ dez. 2003.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC**, 2010. Disponível em [who.int/disabilities/cbr/guidelines/es/](http://who.int/disabilities/cbr/guidelines/es/). Acesso em: 19 ago. 2019.

PALACIOS, M. Ocupación Colectiva, Sentido de Comunidad y Bienestar psicosocial. *In: CARO-VINES, P.; MORRISON, R; PALACIOS, M. (ed.). Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile*, Santiago do Chile, Chile: Ediciones On Demand, 2015.

PAIVA L. F. A. *et al.* A Terapia Ocupacional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 21, n.3, p. 595-600, 2013. DOI 10.4322/cto.2013.061.

PIERCE, D. Untangling Occupation and Activity by the AJOT. *In: American Occupational Therapy Association*, v. 55, n. 2, p. 138-146, 2001. DOI 10.5014/ajot.55.2.138.

\_\_\_\_\_. Co-occupation: The Challenges of Defining Concepts Original to Occupational Science. *In: Journal of Occupational Science*, v.16, n. 3, out., p. 203-207, 2009. DOI 10.1080/14427591.2009.9686663.

PICKENS, N. D; BARNEKOW, K. P. Co-occupation: Extending the Dialogue. *In: Journal of Occupational Science*, v.16, n. 3, out., p. 151-156, 2011. DOI 10.1080/14427591.2009.9686656.

POLLARD, N; KRONENBERG, F. El marco conceptual de las Actividades políticas de la Vida Diaria, la Rehabilitación Basada en la Comunidad y la Terapia Ocupacional. *In: Terapia Ocupacional*, v. 38, p. 3-15, 2005.

RAMUGONDO, E. I.; KRONENBERG, F. Explaining Collective Occupations from a Human Relations Perspective: Bridging the Individual-Collective Dichotomy. *In: Journal of Occupational Science*, v. 22, n. 1, p. 3-16, 2015.

\_\_\_\_\_. Occupational Consciousness. *In: Journal of Occupational Science*, v. 22, n. 4, p. 488-501, 2015. DOI 10.1080/14427591.2015.1042516.

RIFKIN S, KANGERE M. What is participation? *In: HARTLEY S. (ed.). Community-Based Rehabilitation: a participatory strategy in Africa*. London: University College

London, 2002, p. 37- 47. Disponível em:

<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1059&context=gladnetcolle>  
ct. Acesso em: 20 jun. 2019.

RIESSMAN, C. K. **Narrative Analyses**. London, New Bury Park: SAGE Publications, 1993.

ROYEEN, C. Occupation reconsidered. *In: Occupational Therapy International*, Londres, Inglaterra, v. 9, n. 2, p. 11-20, 2002.

RUDMAN, D. L. *et al.* A vision for occupational science: Reflecting on our disciplinary culture. *In: Journal of Occupational Science*, v. 15, n. 3, p. 136- 146, 2008. DOI 10.1080/144275 91.2008.9686623.

\_\_\_\_\_. Enacting the Critical Potential of Occupational Science: Problematizing the 'Individualizing of Occupation'. *In: Journal of Occupational Science*, v. 20, n. 4, 2013. DOI 10.1080/14427591.2013.803434.

\_\_\_\_\_. Occupational therapy and occupational science: building critical and transformative alliances. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 1, p. 241-249, 2018.

SANTOS, W. S. Níveis de interpretação na entrevista de pesquisa interpretativa com narrativas. *In: BASTOS, L. C.; SANTOS, W.S. (Org.). A entrevista na pesquisa qualitativa: perspectivas em análise da narrativa e da interação*. Rio de Janeiro: Quartet: Faperj, 2013. p. 21-36.

SANTOS, B. S. de. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, v. 63, p. 237-280, 2002.

SANTOS, B. S. de. Introducción a las epistemologías del sur. *In: Construyendo las Epistemologías del Sur - Para un pensamiento alternativo de alternativas*. Buenos Aires, Argentina: CLACSO, 2018.

SANTOS, M. O território e o saber local: algumas categorias de análise. *In: Cadernos Ippur*, v. 2, ago., p. 15-25, 1999.

\_\_\_\_\_. Da totalidade ao lugar. 1. ed., 2. reimpr., São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, EDUSP, 2012. 176 p.

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S. O uso dos conceitos de ocupação e atividade na Terapia Ocupacional: uma revisão sistemática da literatura. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 801-810, 2016.

SILVA, A. C. C. da, OLIVER, F. C. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando?. *In: Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 27, n. 4, p. 858-872, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadbto/v27n4/2526-8910-cadbto-2526-8910ctoAR1883.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2020. DOI. 10.4322/2526-8910.ctoAR1883.

SILVA, R. A. S.; MENTA, S. A. Abordagem de terapeutas ocupacionais em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no estado de Alagoas. *In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 243-250, 2014.

SILVA, M. O. Saindo da invisibilidade: a política nacional de povos e comunidades tradicionais. *In: Inclusão Social*, v. 2, n. 2, p. 7-9, 2007.

SONDAY, A.; RAMUGONDO, E. L.; KATHARD, H. Professional role transgression as a form of occupational consciousness. *In: Journal of Occupational*, v. 26, n.3, p. 366-378, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2019.1630852>. Acesso em: 02 fev. 2020. DOI: 10.1080/14427591.2019.1630852.

TEIXEIRA, M. L. *et al.* Participação em saúde: do que estamos falando? *In: Sociologias*, Porto Alegre, ano 11, n. 21, jan./jun., p. 218-251, 2009.

TOLVETT, M. P. Ocupación Colectiva, Sentido de Comunidad y Bienestar Psicosocial *In: TOLVETT et al. Cincuenta años de terapia ocupacional en Chile: prácticas, epistemologías y realidades locales*. Santiago, Chile: Ediciones On Demand, 2013.

TOWNSEND, E. Occupation: Potential for personal and social transformation. *In: Journal of Occupational Science: Australia*, v. 4, n. 1, p. 18-26, abr., 1997.

TRONTO, J. C. **Caring democracy**: Markets, equality, and justice. Nova Iorque: New York University Press, 2013.

TSZESNIOSKI, L. S. *et al.* Construindo a rede de cuidados em saúde mental infanto juvenil: intervenções no território. *In: Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 363-370, 2015.

VAN MARLE, K., CORNELL, D. H. Exploring ubuntu: Tentative reflections. *In: African Human Rights Law Journal*, v.5, n. 2, p. 195 – 220, 2005.

VANS, S. A. S.; STUMP, I. R. C. Colaboração científica: revisão teórico-conceitual. *In: Perspectivas em Ciência da Informação*, v.15, n.2, p. 42-55, maio / ago., 2010.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *In: Temáticas*, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago. / dez., 2014.

VINZON, V. *et al.* Um panorama das práticas comunitárias da terapia ocupacional na América Latina. *In: Cad. Bras. Ter. Ocup.* São Carlos, vol.28, n.2, p.600-620, 2020. ISSN 2526-8910. <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoar1891>.

WILCOCK, A. A. **An Occupational Perspective of Health**. 2. Ed. Thorofare, Nova Jersey, Estados Unidos da América: Slack Inc, 2006.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS - WFOT. **Definition of Occupational Therapy**. Disponível em: <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>. Acesso em: 26 set. 2018.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS. WFOT. **Position Paper on Community Based Rehabilitation – CBR**, 2016. Disponível em: [www.wfot.org.au/officefiles/cbrposition%20final.pdf](http://www.wfot.org.au/officefiles/cbrposition%20final.pdf). Acesso em: 18 jul. 2019.

YERXA, E. J. An Introduction to Occupational Science, A Foundation for Occupational Therapy in the 21st Century. *In: Occupational Therapy In Health Care*, v. 6, n.4, p. 1-17, 1990. DOI: 10.1080/J003v06n04\_04.

\_\_\_\_\_. Occupational science: A new source of power for participants in occupational therapy. *In: Journal of Occupational Science*, Sidney, v. 1, n. 1, p. 3-9, 1993. DOI 10.1080/14427591.1993.9686373.

ZEMKE, R; CLARCK, F. Co-occupations of mothers and children. *In: ZEMKE, R; CLARCK, F (ed.). Occupational Science: the evolving discipline.*, Ed. F.A. Davis Company, Filadélfia, Pensilvânia, Estados Unidos da América: F.A. Davis, 1996. p. 466.

## APÊNDICES

### Apêndice A - Carta de pedido e ajuda para convocação de participantes

São Carlos, 07 de dezembro de 2018.

Prezados professores e colegas,

Eu, Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa, terapeuta ocupacional, estudante de pós-graduação/pesquisadora do Programa de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), trabalhando sob a orientação da Profa. Dra. Lilian Vieira Magalhães, escrevo para pedir-lhes ajuda para encontrar terapeutas ocupacionais que possam participar da pesquisa que é parte da minha tese de doutorado, com a temática: “A Dimensão das Práticas Coletivas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito da ocupação coletiva”. A pesquisa objetiva investigar de que forma as/os terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva nas suas ações. Por dimensões coletivas entende-se a realização de intervenções que se interessam pelas multiplicidades e singularidades das atividades das pessoas, bem como favorecem a criação de espaços de encontro e trocas entre os indivíduos envolvidos (GHIRARDI; RESTELLI, 2016). As dimensões coletivas são um pouco mais complexas que a atividade grupal, pois referem-se a processos mais amplos, tais como as atividades geralmente desenvolvidas nos projetos ligados à cultura, às intervenções comunitárias, etc. Sendo uma intervenção mais específica, pensamos que o recrutamento por “bola de neve” poderá nos ajudar nessa identificação. Assim, precisamos de ajuda para localizar estas profissionais. Participantes incluídas (os) neste estudo deverão atender aos seguintes critérios: Ser terapeuta ocupacional; Atuar no território brasileiro; Ter pelo menos um ano de experiências com intervenções coletivas, não importa o tipo de instituição/área em que as mesmas sejam desenvolvidas.

Agradecemos antecipadamente pela ajuda.

Maitê Barbosa e profa. Lilian Magalhães

E-mail para contato: maitema2005@hotmail.com

Whatsapp: (011) 988623326

Facebook (página do projeto):

<https://www.facebook.com/groups/916123945261635/>

GHIRARDI, M. I.G.; RESTELLI, A. Trabalhar, cuidar, festejar: dimensões coletivas do fazer comum. In: ALGADO, S. S. et al. **Terapias Ocupacionales desde el Sur** – Derechos humanos, ciudadanía y participación. Chile: Editorial USACH, 2016. pág. 357-370.

## **Apêndice B – Roteiro para entrevistas com terapeutas ocupacionais brasileiros**

Olá! Cara (o) colega,

A prática coletiva, abordagem utilizada também por terapeutas ocupacionais, vem sendo desenvolvida em diferentes áreas e contextos no Brasil. Sobre essa temática, estamos realizando uma pesquisa intitulada “A dimensão coletiva das práticas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito de Ocupação Coletiva”. Acreditamos que, pela sua experiência e vivência, você pode nos auxiliar. Eu necessito gravar esta entrevista como forma fidedigna de registrar as suas informações. Quero salientar que, por razões éticas, sua identidade será sempre preservada. Você me permite gravar nossa conversa nestes termos? Vamos iniciar com alguns dados pessoais e a seguir passamos para a entrevista.

A pesquisa objetiva: 1. Investigar de que forma a (o)s terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações; 2. Identificar, a partir das práticas de terapeutas ocupacionais destinadas a intervenções coletivas: ideias, teorias e interfaces das ações; 3. Identificar e descrever que modelos, teorias ou disciplinas, dentro e fora da Terapia Ocupacional, informam as concepções de ocupação coletiva; 4. Mapear ações coletivas realizadas pelas terapeutas ocupacionais, a partir do trabalho conjunto com as participantes.

Nome/ Tempo de formação/ Instituição de graduação Pós-graduação/ Local de trabalho atual/ Área de atuação/ Tempo de trabalho com intervenções coletivas.

### **Roteiro para entrevista**

#### Questões para se compreender a dimensão coletiva das ações

Gostaria que me contasse sobre a sua trajetória profissional, desde a sua formação, se possível, destacando como você iniciou o trabalho com atividades coletivas.

O que você considera a dimensão coletiva da terapia ocupacional? Me conte um pouco.

Como você desenvolve a dimensão coletiva das suas ações? Por favor, seria super legal se você pudesse oferecer exemplos.

Como você compreende o acompanhamento de indivíduos numa perspectiva coletiva?

Você tem observado tensões entre as intervenções individuais e coletivas no seu trabalho? Pode dar exemplos?

Na sua experiência com intervenções coletivas, você tem notado diferença entre fazer parte de um coletivo e ser um coletivo, de fato? Gostaria que me desse exemplos dessa observação.

Na literatura, os autores falam de aspectos específicos que são diferentes nas intervenções

coletivas. Descrevem, por exemplo, a importância de fazer coisas ao mesmo tempo ou no mesmo espaço. Você tem alguma observação neste sentido?

### Questões para se compreender o planejamento das práticas

Conte um pouco sobre o processo que você usa para planejar, implementar as práticas coletivas? Planeja com os participantes? Planeja a partir de quais critérios? Há atividades “proibidas” na intervenção coletiva? Pode oferecer exemplos?

Houve situações em que as atividades planejadas deram errado? Como você identifica se uma intervenção “deu certo”?

Há materiais ou tipos de atividades que são mais indicadas para estas intervenções? Há contra-indicações? Você pode citar alguns exemplos?

Na sua opinião, como têm sido as experiências com intervenções coletivas nas parcerias com outros profissionais, serviços, estudantes, etc.?

### Sobre os aspectos socioculturais das práticas coletivas

A partir da sua experiência, você tem notado diferenças na maneira como grupos específicos (homens, mulheres, crianças, adultos, adolescentes, jovens, idosos, pessoas trans, pessoas negras, os índios, os imigrantes, por exemplo) se engajam nestas atividades? Por favor, se tiver, dê exemplos.

A dimensão cultural, na literatura, é um aspecto central nas práticas coletivas. Como você vê isso? Há grupos/pessoas que se engajam mais/menos nas intervenções coletivas? A que você atribui este fato?

A questão da classe social tem alguma importância na escolha/proposta de intervenções coletivas, no seu trabalho?

A escolaridade ou a experiência anterior com atividades coletivas tem alguma importância para a sua adoção deste tipo de intervenção com determinadas populações?

### Sobre os aspectos teóricos (marcos teóricos, modelos de avaliação)

Qual é a finalidade do seu trabalho com abordagens coletivas?

Você utiliza instrumentos específicos de avaliação do seu trabalho com dimensões coletivas?

Pode detalhar um pouco?

Considerando o contexto coletivo, que teorias ou disciplinas, dentro e fora da Terapia Ocupacional, informam/ fundamentam o trabalho que você desenvolve?

Como você avalia a formação de novos profissionais para o trabalho com abordagens coletivas em T.O.? Você considera que os currículos abordam suficientemente esse tema?

Você tem publicado sobre esse tema? Apresentado trabalhos em congressos? Como você dissemina o seu trabalho e troca experiências com outros profissionais?

Você consome informação sobre este assunto? De que maneira? Vai a congressos, compra livros, faz parte de grupos de discussão, etc.?

Na sua opinião, quais os maiores desafios para um trabalho com abordagem coletiva?

Que estratégias você sugere para enfrentar os desafios que você mencionou?

No futuro, o que você espera ver nesta área? Como você imagina aperfeiçoar o seu trabalho?

Fique à vontade para comentar outros aspectos que você considera pertinente para essa pesquisa.



## **Apêndice C - Carta de apresentação e convite para participação em projeto de pesquisa**

Título: As Práticas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito de Ocupação Coletiva

Cara (o) colega, que bom que chegamos até aqui! Sou muito grata pelo seu interesse em participar desta pesquisa. Sua participação é muito importante! Para iniciarmos, pensei em te contar um pouco sobre a minha trajetória e o que me levou a chegar nesse tema, que muito me interessa! Com isso espero poder construir um conhecimento com sua ajuda e demais colegas, a fim de contribuir para a nossa profissão.

Um pouco sobre minha trajetória com abordagens coletivas

Como terapeuta ocupacional, minhas experiências, desde a formação, foram voltadas para lugares de trabalho que focalizavam habilidades com grupos, nas quais se considerava também o espaço real de vida das pessoas, sempre que possível. Isto envolvia parceiros, recursos, serviços, para melhor compreensão das redes de relação, a fim de se promover suporte para aqueles que estavam sendo acompanhados. Durante a formação trabalhei no Centro comunitário com crianças e adolescentes em situação de risco e Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas - COMEC, onde trabalhei com adolescentes que cumpriam liberdade assistida e também com adolescentes em programa de educação para e pelo trabalho, suas famílias e a rede de relações e de serviços. Também trabalhei em um Hospital Psiquiátrico, em Joaquim Egídio, município de Campinas, que, na época, estava implantando as moradias terapêuticas. Outras experiências na saúde mental como no Serviço de Atenção Integral ao Dependente, com adultos em situação de dependência química e situação de rua de São Paulo, capital e como coordenadora de um Hospital Dia, na cidade de São Bernardo, em 2010, onde minhas ações junto com a equipe eram pensadas a partir das demandas, necessidades identificadas, para o trabalho com grupos das pessoas atendidas e seus familiares, bem com a rede de atenção à saúde mental da região onde estávamos localizados. Meu último trabalho e o que mais me incentivou a fazer este projeto para o doutorado, foi minha experiência como docente da Faculdade de Medicina do ABC, especialmente na disciplina de Atividades e Recursos Terapêuticos IV – Grupos, associada aos estágios supervisionados em um CAPS e em uma escola pública de Santo André – SP. Ao longo desse trajeto, as abordagens individuais fizeram parte do meu trabalho (reconheço sua importância e o trabalho de colegas que a

priorizam) em contextos nos quais as práticas individuais e coletivas se compunham. Muito me interessaram os trabalhos que puderam possibilitar minha transição entre uma abordagem e outra, o que favoreceu que eu reconhecesse que a minha atuação era algumas vezes limitada. Destaco que os serviços nos quais trabalhei priorizavam sempre os trabalhos com grupos. Entretanto, na minha atuação como professora, observei que os alunos muitas vezes tinham dificuldade para olhar os aspectos coletivos ao mesmo tempo em que tentavam cuidar do que era próprio do indivíduo. Sandra Galheigo, que foi minha professora, me ajudou a elaborar alguns aspectos:

Que contribuições este corpo de saberes e práticas com que trabalho pode trazer para a condição que `a minha frente se coloca? Em que medida a ação profissional, em diálogo com o cenário social, cultural e político, pode colaborar no agenciamento de mudanças para as condições vividas por esses sujeitos e coletivos? (GALHEIGO, 2016, p. 49).

Em síntese, essas questões têm sido decisivas para eu pensar a formação dos alunos, mas também para pensar a nossa prática em relação às abordagens coletivas. Quando cheguei ao Programa de pós-graduação da UFSCar, minha orientadora, profa. Lilian Magalhães, me presenteou com uma discussão muito importante acerca do conceito de ocupação coletiva que vem sendo discutido/ refletido por cientistas ocupacionais, fortalecendo assim um possível caminho para pensarmos a importância das práticas coletivas na Terapia Ocupacional. Assim, esta pesquisa visa compreender como as ações coletivas vêm sendo discutidas e pensadas na Terapia Ocupacional, no Brasil, a partir do referencial da ocupação humana, mais especificamente da ocupação coletiva. Isto, significa identificar eventuais tensões entre as abordagens individuais e as coletivas, no intuito de contribuir para a superação dessa dicotomia. Essa pesquisa está sendo construída a partir de uma perspectiva participativa. Assim, para ajudar na organização do trabalho, principalmente para vocês se organizarem para participar, apresento as etapas da pesquisa de campo. Sinta-se à vontade para solicitar esclarecimentos ou fazer sugestões:

- 1 - Após a aceitação em participar, enviaremos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que possamos iniciar o processo de geração dos dados.
- 2 - Uma entrevista individual será agendada com as (os) participantes. A entrevista poderá ser gravada, mediante consentimento. O agendamento das entrevistas dependerá da disponibilidade das (os) participantes. Para tal, oferecemos três possibilidades para a (o) participante: via Skype, por telefone ou presencial.

3 - Havendo consentimento das (os) participantes, as entrevistas serão gravadas. Posteriormente serão transcritas e devolvidas a cada participante, para validação.

4 - Visitas serão agendadas, na medida do possível, para uma verificação *in loco* sobre os programas e projetos referidos nas entrevistas (observação participante). Materiais adicionais como fotos, documentos, relatórios, serão muito bem-vindos, para consolidar um relato mais substancial de cada experiência relatada.

5 - Todo o material produzido será transcrito, analisado e consolidado. Eventualmente, um último contato com a (o) s participantes será realizado, para uma validação final dos dados produzidos.

Muito obrigada pela sua colaboração, não hesite em entrar em contato, caso tenha dúvidas ou queira receber material adicional.

Agradeço antecipadamente pela ajuda.

Maitê M.Allegretti Barbosa

Email para contato: maite.to.1980@gmail.com

Whatsapp: (011) 988623326

Facebook <https://www.facebook.com/groups/916123945261635/?ref=bookmarks>

Referência: GALHEIGO, S.M. Terapia Ocupacional Social: Uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber de prática. In: LOPES, R.E.; MALFITANO, A.P.S. (Orgs.). **Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos**. Edufscar, p. 49-68, 2016.

## **Apêndice D – Primeiro Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

### **Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos**

#### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidada (o) a participar da pesquisa “A Dimensão das Práticas Coletivas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito da ocupação coletiva”. Esta pesquisa é parte da Tese de Doutorado em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) da estudante de pós-graduação/ pesquisadora Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa, sob a orientação da Profa. Dra. Lilian Magalhães. O estudo tem o objetivo investigar de que forma as (os) terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações. Você está sendo convidada (o) a participar desta pesquisa por ser terapeuta ocupacional e ter experiências com as dimensões coletivas na Terapia Ocupacional com pelo menos um ano de experiência. Sua participação nesta pesquisa consistirá, após o seu consentimento, em participar da produção de dados, que será realizada em três etapas. Sua participação nesta pesquisa possui alguns riscos mínimos, como: possível desconforto e/ou indisposição diante das questões levantadas durante a sua colaboração no estudo, talvez relacionadas a informações que não gostaria de compartilhar. 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. Para a minimização dos riscos na coleta de dados, disponibilizamos o contato telefônico e virtual, caso necessite de maior espaço de diálogo por algum sentimento de desconforto e/ou indisposição decorrente do processo. A pesquisadora estará pronta a lhe oferecer suporte e acolhimento em situações de desconforto ou constrangimento, como também esclarecimentos durante o curso da pesquisa, a respeito dos procedimentos adotados por este estudo. Reiteramos que, quando assim desejar, você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não lhe trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição a qual pertence. Em relação aos benefícios previstos, sua participação contribuirá para a produção de dados referentes à dimensão das práticas coletivas da Terapia Ocupacional no Brasil. Os dados da análise dos instrumentos serão armazenados de modo seguro, para preservar a sua anonimidade. Para a preservação da sua identidade, seu nome sempre estará em sigilo, sendo substituído por códigos. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso à pesquisadora para esclarecimento de eventuais dúvidas e também possuirá uma cópia deste termo de consentimento com os dados e contatos da pesquisadora. A

pesquisadora executante pode ser localizada no endereço: Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos Rodovia Washington Luiz, SP-310, Km 235 – São Carlos – SP - Fone: (11) 9 88623326 – e-mail: maite.to.80@gmail.com. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a condução ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Rodovia Washington Luiz SP-310, Km 235 - Fone: 3351-9683 – e-mail: cephumanos@ufscar.br. Você não terá nenhuma despesa pessoal para participar da pesquisa e também não terá nenhuma compensação financeira, sua participação é voluntária. Você poderá acompanhar os resultados do estudo durante qualquer etapa, sempre que solicitar. A pesquisadora se compromete a utilizar os dados coletados somente para o objetivo relacionado a este estudo e descrito neste termo de consentimento.

---

Maitê Menegazzo Allegretti, Terapeuta Ocupacional, mestre em Psicologia da Saúde, doutoranda em Terapia Ocupacional pelo Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar)

---

Profa. Dra. Lilian Vieira Magalhães, Terapeuta Ocupacional, docente do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar) Rodovia Washington Luís - km 235 – São Carlos (SP) - Telefone: (16) 33518342

Declaro que entendi o objetivo, os riscos e os benefícios da minha participação na pesquisa que foram descritos acima e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar.

Nome:  
E-mail:  
Gênero:  
Idade:  
Data de assinatura do TCLE:  
Cidade:  
Local de graduação/Ano:  
Tempo de atuação com práticas coletivas na Terapia Ocupacional:

---

Participante da pesquisa (Assinatura manual ou digitalizada)

## Apêndice E - Construção coletiva das narrativas

Cara (o) profissional,

Conforme conversamos, estou agora na fase de construção das narrativas a partir das entrevistas. Eu e minha orientadora resolvemos criar um processo para sintetizar o material criando textos na primeira pessoa, para obter um resultado ao mesmo tempo formal, mas também espontâneo.

Trabalhei da seguinte maneira:

1. Retirei os aspectos que não dizem respeito direto às perguntas da pesquisa;
2. Valorizei os fatos concretos, tais como exemplos, imagens importantes, referências teóricas e práticas;
3. Reduzi as formas coloquiais, dando um aspecto mais formal ao texto, como se você tivesse escrito o material (a fala é certamente mais solta, portanto, por exemplo, retiramos “a gente” e substituímos por “nós” e em alguns pontos dissemos quem são os “nós”, a quem você se referia a partir do contexto da entrevista, por gentileza verifique se estão corretos os autores envolvidos;
4. Estabeleci uma ordem cronológica;
5. Tentei resolver as dificuldades de fluxo das ideias e/ou frases vagas, incompletas, às vezes pouco confusas, comuns na fala, mas pouco adequadas ao texto escrito, conforme procurei indicar nos comentários;

Assim, por favor, reveja a sua entrevista reduzida e me avise sobre as eventuais discordâncias, imprecisões, ou erros da minha síntese. Pode adicionar novas informações, sem problema. Lembre-se, o texto é seu e deve expressar as suas experiências.

Se possível, eu precisaria receber o texto em 2 semanas.

Desculpe, meu prazo está bem apertado.

Muito agradecida, estou muito honrada com a sua participação.

Forte abraço, Maitê.

## Apêndice F – Carta enviada aos revisores solicitando modificação

São Carlos, 13 de novembro de 2019.

Carta aos revisores

Prezados revisores,

Como se sabe, os projetos de pesquisa apresentam desafios, muitas vezes imprevisíveis (GUERRIERO; MINAYO, 2013, FARIAS, 2018).

Neste caso, estou realizando entrevistas com as participantes, e durante as sessões uma questão surgiu: obtivemos dados relevantes das histórias que podem também revelar quem são as pessoas. São dados importantes para o estudo em questão, a ausência deles, empobrecerá a pesquisa de campo. Além disso, este estudo valoriza e prioriza referenciais teóricos e metodológicos que defendem a construção reflexiva, dialógica e coletiva das histórias com coautores em potencial (CHIZZOTTI, 2003, CUNHA, 1997, BASTOS; SANTOS, 2013, FARIAS et al. 2018, FREIRE, 1984, GALHEIGO et al. 2018, HILÁRIO et al. 2018, MONTENEGRO; SANTOS, 1997, VANS; STUMP, 2010)

No processo histórico das resoluções que direcionam os aspectos éticos do Conselho Nacional de Saúde, o modelo biomédico foi preponderante (GUERRIERO, MINAYO, 2013), o que tem sido um desafio para os pesquisadores das ciências sociais e humanas, que têm encontrado dificuldade na aprovação das suas pesquisas pelo sistema formado pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), ainda que os projetos não apresentem problemas éticos.

No caso das ciências sociais e humanas, por exemplo, a maioria dos estudos, consideram que:

“Os pesquisadores e seus interlocutores são atores ativos do processo da pesquisa, pois em geral o conhecimento das ciências sociais e humanas é gerado em intersubjetividade. Além disso, o pesquisador costuma entrar no contexto usual dos participantes e os etnógrafos, por exemplo, chegam a morar nas comunidades que estudam. Essa convivência intensa entre equipe de pesquisa e participantes gera um tipo de conhecimento que não ocorre a priori, não podendo, portanto, ser previsto num protocolo de pesquisa” (GUERRIERO, MINAYO, 2013, p. 769).

Por outro lado, nas pesquisas empíricas sociais, em alguns casos, é fundamental se ter o cuidado com preservação dos sujeitos participantes e suas informações, porque

dependendo da situação dados precisam ser sigilosos para não prejudicar os sujeitos e as instituições envolvidas. Por essa razão, manteremos os nomes das pessoas citadas nas entrevistas, bem como o nome das instituições em sigilo (GUERRIERO, MINAYO, 2013).

Ainda considerando os cuidados acima, a Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, acesso em 2019), também respalda nosso pedido, com as resoluções e as normas específicas, que aprovam dentre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas, envolvendo seres humanos, que:

XIII.3 - As especificidades éticas das pesquisas nas ciências sociais e humanas e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas serão contempladas em resolução complementar, dadas suas particularidades.

Recentemente, na área de TO, Lisette Farias et al. (2018) recomendaram que referenciais teóricos e metodológicos podem melhorar o relacionamento entre pesquisadores e participantes, oferecendo uma forma menos hierárquica e mais transparente na pesquisa. Nesse estudo, os participantes foram comunicados desde o início sobre a impossibilidade da garantia do anonimato completo devido à “natureza pública de seu trabalho e à visibilidade dos especialistas no campo social” (p. 9). Para minimizar o risco, achados preliminares e rascunhos de manuscritos foram compartilhados com os participantes para que eles pudessem decidir se o seu anonimato estava em risco ou se preferiam divulgar sua identidade. De fato, a opção de renunciar ao anonimato, em um projeto dialógico, dado o papel dos participantes, por exemplo, como co-autores em potencial, seria a melhor escolha para esse estudo (FARIAS et al. 2018). Porém, essas etapas facilitaram o desenvolvimento de relacionamentos respeitosos com base na confiança mútua e no reconhecimento de igual o direito à informação sobre todos os aspectos do estudo.

Assim, venho solicitar a alteração da anonimidade das participantes que consta no TCLE, onde se lia anônimo, para que seja escrito que as participantes terão a opção de escolher em revelar ou não a sua identidade, com marcas da alteração, para o revisor ver. Para isso, faço uma breve reflexão como argumento para nos ajudar nesta possível mudança.

Atenciosamente,



---

Maitê M. Allegretti Barbosa  
(discente)

---

Profa. Dra. Lilian Magalhães  
(orientadora)

#### Referências

BASTOS, L. C.; SANTOS, W.S. (org.). A entrevista na pesquisa qualitativa: perspectivas em análise da narrativa e da interação. Rio de Janeiro: Quartet: Faperj, 2013. 208p.

CHIZZOTTI, A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. In: Revista Portuguesa de Educação. Universidade do Minho, Braga, Portugal, v. 16, n. 2, p. 221-236, 2003.

CUNHA, M. I. Conta-me agora! As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. In: Revista da Faculdade de Educação, São Paulo, v. 23, n. 1-2, jan./dez., 1997. DOI 10.1590/S0102-25551997000100010.

FARIAS, L. et al. Critical dialogical approach: A methodological direction for occupation-based social transformative work. In: Scandinavian Journal of Occupational Therapy, n. 26, v. 4, p. 235-245, 2018. DOI 10.1080/11038128.2018.1469666.

FREIRE, P. Criando métodos de pesquisa alternativa: aprendendo a fazê-la melhor através da ação. In: BRANDÃO, C. R. (org.). Pesquisa participante. São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 34-41.

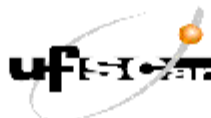
GALHEIGO et al. Produção de conhecimento, perspectivas e referências teórico-práticas na terapia ocupacional brasileira: marcos e tendências em uma linha do tempo. In: Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 723-738, 2018.

GUERRIERO, I. C.Z; MINAYO, M. C. de S. O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específicas. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 23 [ 3 ]: 763-782, 2013.

Ministério da Saúde (Conselho Nacional da Saúde). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada no DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em 12/ 11/ 2019.

World Health Organization. Research ethics committees: Basic concepts for capacity-building, 2009, 63 p.

## Apêndice G - Segundo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos

### Consentimento Livre e Esclarecido

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “A Dimensão das Práticas Coletivas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito da ocupação coletiva”. Essa pesquisa é parte da Tese de Doutorado em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) da estudante de pós-graduação/pesquisadora Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa, sob a orientação da Profa. Dra. Lilian Vieira Magalhães. O estudo tem o objetivo investigar de que forma os terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações.

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) para participar dessa pesquisa por ser terapeuta ocupacional e ter experiências com dimensões mais coletivas na Terapia Ocupacional com pelo menos um ano de experiência.

Sua participação nesta pesquisa consistirá, após o seu consentimento, em participar da produção de dados, que será realizada em três etapas.

Sua participação nesta pesquisa possui alguns riscos mínimos, como: possível desconforto e/ou indisposição diante das questões levantadas durante a sua colaboração no estudo, talvez relacionadas a informações que não gostaria de compartilhar.

Caso isso ocorra, o (a) senhor (a) possui total liberdade de não responder às questões, ou até mesmo deixar de contribuir com esta pesquisa, evitando assim quaisquer possíveis danos.

Para a minimização dos riscos na coleta de dados, disponibilizamos o contato telefônico e ainda virtual, caso necessite de maior espaço de diálogo por algum sentimento de desconforto e/ou indisposição decorrente do processo.

A pesquisadora estará disposta a lhe oferecer suporte e acolhimento em situações de desconforto ou constrangimento, como também esclarecimentos durante o curso da pesquisa, a respeito dos procedimentos adotados por este estudo.

Reiteramos que, quando assim desejar, o (a) senhor (a) pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não lhe trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição a qual pertence.

Em relação aos benefícios previstos, sua participação contribuirá para a co - produção de dados sensível à dimensão das práticas coletivas da Terapia Ocupacional no Brasil. Os dados da análise dos instrumentos serão armazenados no próprio arquivo *word*.

Em relação aos benefícios previstos, sua participação contribuirá para a produção de dados referentes à dimensão das práticas coletivas da Terapia Ocupacional no Brasil.

Nesta pesquisa, o (a) senhor (a) prefere que a história que o (a) senhor (a) vai nos contar seja (assinale a opção desejada):

( ) Anônima (a história será escrita em terceira pessoa, todos os identificadores serão eliminados).

( ) Revele a sua identidade (a história será co-construída com o (a) senhor (a), na primeira pessoa. Outras pessoas, instituições e fatos privados continuarão sendo mantidos em sigilo).

Os dados da análise dos instrumentos serão armazenados de modo seguro, para preservar o sigilo da sua participação, caso esta tenha sido a sua opção. Em qualquer caso, a identidade de terceiros, instituições e demais identificadores sempre estará garantida, sendo substituída por códigos.

Em qualquer etapa do estudo, o (a) senhor (a) terá acesso a pesquisadora para esclarecimento de eventuais dúvidas e também possuirá uma cópia deste termo de consentimento com os dados e contatos do pesquisador. A pesquisadora executante é a Bacharel em Terapia Ocupacional Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa que pode ser localizada no endereço: Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade



**Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos**

Federal de São Carlos, Rodovia Washington Luiz, SP-310, Km 235 – São Carlos – SP - Fone: (11) 9 88623326 – e-mail: [maitema2005@hotmail.com](mailto:maitema2005@hotmail.com)

Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a condução ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Rodovia Washington Luiz SP-310, Km 235 - Fone: 3351-9683 – e-mail: [cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br)

O (A) Senhor (a) não terá nenhuma despesa pessoal para participar da pesquisa, e também não terá nenhuma compensação financeira, sua participação é voluntária. O (A) Senhor (a) poderá acompanhar os resultados do estudo durante qualquer etapa, sempre que solicitado. O pesquisador se compromete a utilizar os dados coletados somente para o objetivo relacionado a este estudo e descrito neste termo de consentimento.

---

**Maitê Menegazzo Allegretti**

Terapeuta Ocupacional, doutoranda em Terapia Ocupacional pelo Programa de Pós Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar)

---

**Profa. Dra. Lilian Vieira Magalhães**

Terapeuta Ocupacional, docente do Programa de Pós Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO-UFSCar)  
Rodovia Washington Luis - km 235 – São Carlos (SP) - Telefone: (16) 3351-8342

**Declaro que entendi o objetivo, os riscos e os benefícios da minha participação na pesquisa que foram descritos acima e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar.**

<b>Nome:</b>	<b>E-mail:</b>
<b>Gênero:</b>	<b>Idade:</b>
<b>Data de assinatura do TCLE:</b>	<b>Cidade:</b>
<b>Local de graduação/Ano:</b>	
<b>Ano/Local e Instituição de pós-graduação (quando houver, especificar a área):</b>	
<b>Tempo de atuação com práticas coletivas na Terapia Ocupacional:</b>	

---

Participante da pesquisa  
(Assinatura manual ou digitalizada)

## Apêndice H – História de vida da participante Marta Aoki

*“O trabalho coletivo também depende de um contexto para acontecer”*

Eu me formei em 1996, na USP, e logo na sequência eu passei a ser colaboradora do curso de Terapia Ocupacional em 1998, 1999, no campo de atuação que era na Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC). A partir de 1998 passei a trabalhar junto com docentes do curso de Terapia Ocupacional em uma comunidade chamada Jardim de Abril. Temos bastante material publicado nesta perspectiva, que é uma perspectiva de uma atuação territorial, saúde e reabilitação. Na época, fizemos uma parceria uma associação cultural do bairro e a partir dessa associação cultural e de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começamos a identificar, mapear pessoas com deficiência e pessoas com sofrimentos psíquicos que residiam neste bairro. Tudo começou a partir de um caso que recebemos no ambulatório de terapia ocupacional, uma jovem que morava nesse bairro. A partir da intervenção fomos entendendo como seria importante ir para o lugar onde ela morava, pensar em recursos no território, e assim, alguns docentes da Terapia Ocupacional, pensaram em uma proposta territorial com a demanda desta usuária e então começamos a criar este campo de atuação. Fomos identificando e convidando as pessoas com deficiência para um grupo, para que pudéssemos entender quais as necessidades destas pessoas. Eu lembro que a primeira necessidade, até a partir deste caso, que era de uma jovem com deficiência mental e física, cadeirante, pensamos na necessidade de escola para ela e outras crianças e a partir disso, começamos a criar um núcleo naquele momento. Foi um grupo de convivência para crianças e jovens com deficiência, e para as famílias. Conseguimos alguns apoios das comunidades para criar este encontro que era uma vez na semana, no qual eram realizadas atividades, havia conversas com as famílias para se pensar em outras necessidades para além da questão que era uma escola, no começo. Percebemos também a necessidade de convivência, de pensar nos problemas que as pessoas tinham em comum. Eram pessoas com deficiência que moravam naquele território de periferia, com poucos recursos.

Então tive esse trabalho de identificação das pessoas, um trabalho que foi crescendo e tivemos o contato com outras necessidades, por exemplo, a necessidade da inclusão de adultos com deficiência no trabalho, e também da participação social dessas pessoas. Essa associação cultural passou a ser um local físico onde agregamos essas pessoas e fomos pensando em outras frentes de trabalho. Por exemplo, uma oficina de arte e com o tempo, a questão da convivência, a questão da produção, de alguma participação no mundo do trabalho. Para esses trabalhos sempre contamos com auxílio de estagiários do curso de terapia ocupacional, o que nos ajudou

a identificar muitas outras pessoas e pensar em outras frentes de intervenção. Um norte sempre importante era a questão dos direitos das pessoas. Para isso fizemos vários encontros, reuniões com os moradores para poder pensar nestas questões. A partir do ano 2000 tivemos um contato mais próximo com o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência e passamos a levar os usuários para as reuniões do Conselho com o objetivo de discutir um pouco mais sobre os direitos, sobre as necessidades e pensar em intervenções, junto com o pessoal.

Esse foi o começo da minha história, da minha atuação com coletivos, com grupos, com territórios, muito voltado para a população com deficiência. Desde 2001 se efetivou uma aproximação mais formal no curso de terapia ocupacional da USP como supervisora de estágio, então, a partir daí, tivemos a construção de um campo mais formalizado, até então eu era mais uma colaboradora, uma coisa mais informal. A partir de 2001 eu participei de um processo seletivo no curso de terapia ocupacional da universidade, passei a trabalhar disciplinas de estágio, de práticas, nas quais fomos construindo com mais recursos, principalmente recursos no ensino, desse campo de atuação que na época era deficiência física, mas depois foi se aproximando cada vez mais para a reabilitação com enfoque no território. Então entre 2001 e 2017 eu fui supervisora de estágio, de ensino prático no território e tive também outras experiências mais voltadas para a atenção básica e NASF.

Sobre a dimensão coletiva do meu trabalho, considero que eu sempre fiz esse trabalho de ir para o território, entender as condições de vida das pessoas, de entender a partir dos vários casos que a gente ia tendo contato, qual a necessidade que emergia, porque no trabalho com o território entendemos que não dava para responder a cada uma das demandas com uma intervenção, com atendimento domiciliar, individual. Tínhamos que pensar em como dar respostas mais coletivas. Sempre pensávamos nesse sentido. Por exemplo, quando entramos em contato com algumas mães de crianças e jovens com deficiência entendemos que havia um grande déficit com relação à inclusão escolar e que muitas crianças estavam fora da escola. Então pensamos em um resposta que fosse para um coletivo também, um grupo de convivência que pudesse agregar mais pessoas, e que aquilo pudesse ecoar, não só no grupo, mas que ecoasse na escola também, que crianças poderiam estar na escola, na inclusão escolar, que crianças poderiam fazer parte de outros projetos do bairro. Sempre pensamos em como as pessoas podem estar nos serviços, a partir das necessidades individuais e o quanto vamos entendendo que há uma necessidade que também é coletiva, e como podemos responder a isso a partir de intervenções mais coletivas.

É pensando na convivência, na inclusão escolar, na questão da inclusão do trabalho, na questão do apoio aos pais, pelo menos neste trabalho, da RBC, quanto no trabalho na saúde,

onde eu estou hoje que é no NASF. Cabe indagar: o que tem de coletivo nisto que se pede? Eu entendo desta forma, porque as demandas são muito numerosas, muito grandes, e quando a gente vai respondendo aos poucos e de forma muito individualizada, a gente não dá conta. Então, quando percebemos que as necessidades estão presentes nestas famílias, acredito que politicamente é muito mais interessante, mais forte, você juntar as pessoas, para que possamos pleitear serviços, melhores condições de atendimento em saúde, ter apoio na inclusão escolar, e acho que isso é importante.

Na RBC, a parceria é fundamental, para poder pensar na participação e autonomia das pessoas com deficiência, utilizando todos os recursos da comunidade. Na minha experiência e na experiência que tivemos no laboratório de Reabilitação com ênfase no território, que é um laboratório que existe no curso de terapia ocupacional da universidade, fizemos diversas parcerias, acho que em todos os campos, naquilo que era importante se discutir para a participação e inclusão das pessoas com deficiência. Por exemplo, o tema inclusão no trabalho foi um dos temas que eu trabalhei bastante nos últimos momentos em que eu estive na universidade. Fizemos várias parcerias, desde mapear os recursos, referente a tudo que se tem de inclusão no mundo do trabalho, relacionado a pessoas com deficiência, relacionado a serviços que atendem, que fazem a mediação de vagas e postos de trabalho, a própria educação. Organizamos um fórum de inclusão no mundo do trabalho. Agregamos muita gente, porque pensávamos no direito ao trabalho. Então, pessoas dos serviços de educação, serviços relacionados à formação, de profissionalização, de ensino, de profissões da região. Nós, da UBS, com esta demanda, junto com os familiares que tinham jovens com deficiência no momento de procura do trabalho, com serviços específicos de inclusão no mercado de trabalho. Então, por exemplo, a ITS Brasil, o CAT também participava, isso no Butantã. Com a educação também foi assim, quando discutimos a questão da inclusão escolar, um parceiro importante foi o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que sempre participou de fóruns para discutir direitos e sempre com essas preocupações para o Butantã.

Em um projeto de extensão junto com os bolsistas da USP, começamos a mapear diversos serviços com essa temática, por exemplo, para responder às leis de cota para pessoas com deficiência. Precisávamos identificar onde estavam essas pessoas, que poderiam ser incluídos no mercado de trabalho e, como essas pessoas participavam dos fóruns, foi possível juntar muita gente. Depois, em 2017 eu decidi sair da USP para trabalhar mais perto de casa. Estou aqui na região de Santo Amaro em um NASF de uma UBS. Hoje eu estou vivendo uma situação diferente de ir para um território onde há pouco trabalho com pessoas com deficiência. Algumas destas ideias são muito inéditas dentro da UBS, então tem sido um desafio, é um outro

movimento. Está sendo bem interessante, mas eu acho que na Universidade, por conta do ensino, da pesquisa, avançamos bastante, e as coisas continuam acontecendo por lá. Tem sido um desafio o trabalho na região que chamamos de “Fundão do Grajaú” com muitos recursos, graças a Deus, mas é uma região muito populosa, temos uma UBS com nove equipes de saúde da família, mais de 60 mil habitantes. Temos um apoio forte da gerente para o trabalho em grupo, para o trabalho em rede, e uma rede forte, embora existam alguns problemas relacionados principalmente à violência no território. Acredito que temos conseguido construir algumas ações coletivas, mas estamos iniciando esse trabalho.

Estou há um ano nesta UBS e percebo que trago os princípios do outro trabalho, por exemplo, de pensar “será que as pessoas estão participando? Será que as pessoas estão trancadas dentro de casa? Onde estão as pessoas com deficiência? Pessoas com sofrimento psíquico?” As questões são as mesmas, no sentido de poder pensar em soluções. Numa unidade básica de saúde, como o NASF, contamos com recursos humanos, com muita vontade de fazer. Às vezes há um estranhamento com relação a pensar propostas que não parecem ser do âmbito da saúde. Então, por exemplo, pensando na inclusão no trabalho de pessoas da deficiência, embora seja muito claro que é uma demanda também de saúde, de sujeito integral, temos tido abertura para realizar este trabalho dentro do NASF de pensar em ações nesta unidade. O trabalho é mais amplo, temos um leque de possibilidades, não trabalho só com pessoas com deficiência, mas também com a saúde mental, a promoção da saúde atividades com idosos. Atividades mais genéricas, como por exemplo, um grupo chamado Bem-Estar, no qual recebemos pessoas que já passaram por processos terapêuticos mais intensivos, mas que neste momento precisam de um apoio para pensar em como melhorar suas condições de vida.

Percebo diferenças para fazer o pensar as práticas coletivas da minha experiência na Universidade e o trabalho na UBS, talvez porque foram 17 anos fazendo ensino, pesquisa e extensão. O trabalho na UBS está sendo mais difícil, embora eu tenha claro meu papel. Eu deixei a Universidade em 2017 com uma atuação forte na comunidade e agora eu tenho essa experiência de desafio de começar, quase que começar do zero. Para fazer o planejamento das práticas, penso que é sempre a partir da necessidade apresentada pela pessoa. Por exemplo, há um ano eu estou na UBS e através dos matriciamentos vejo que há questões importantes. Em uma determinada área eu observo que há pelo menos doze famílias, com crianças e jovens com paralisia cerebral (PC) grave. Isso é compartilhado pela equipe, para que possamos pensar juntos em uma proposta para lidar com essas famílias que certamente vivem situações de muito estresse como cuidadores, com relação a ter uma criança com PC, um jovem na família com muitas necessidades de apoio, que precisa levar para terapia, e enfim, que não é o filho que os



pais esperavam ter. Então vou ouvindo isso a partir dos matriciamentos ou a partir das entrevistas que fazemos com as pessoas com deficiência e vamos compondo um pouco a partir do acolhimento, da escuta, o que a família pede, que, inclusive, pode ser diferente do que a criança ou o jovem solicitam. Então ter uma escuta sensível àquela família, que pode ser uma necessidade de apoio emocional, pode ser uma necessidade de lazer, pode ser uma necessidade de escuta. É isso que eu faço no grupo Bem-Estar. O grupo se reúne uma vez por semana, durante uma hora para fazer atividades, uma roda de conversa, para poder discutir um pouco esse modo de vida, como as pessoas vivem, como adoecem, como podem produzir saúde a partir dessa experiência. Eu procuro falar menos nos grupos e tento fazer com que as pessoas possam falar mais, então acho que meu planejamento vem a partir desta observação e desta escuta que eu acho que tem que ser muito cuidadosa. O que estes casos individuais têm em comum? Por exemplo, eu montei um grupo que eu chamo de Mundo do Trabalho para poder saber um pouco mais das condições das pessoas e identificar a questão do isolamento e da não experiência no trabalho. Noto uma experiência muito ruim na educação desses jovens e adultos com algum tipo de limitação. A partir disso, quando percebi uns 20 casos nessa situação, já tínhamos demanda para pensar um projeto de apoio na inclusão no mundo do trabalho, e aí começamos a chamar pessoas. O trabalho flui melhor por ser um tema coletivo e nos proporcionar a busca por alternativas. Então o NASF, por exemplo, não vai dar conta de fazer o trabalho individualmente com que eu trabalho hoje, nós temos um trabalho vasto de grupos e intervenções coletivas, que para mim são propostas diferentes.

Eu observo uma diferença importante entre a minha atuação e a dos demais colegas. Por exemplo, eu círculo muito, acho que é uma coisa da nossa formação, quando, por exemplo, montando o planejamento, eu entendo que há uma necessidade coletiva e a partir disto eu demoro um tempo. Eu demorei uns seis meses para poder pensar algumas intervenções mais coletivas, então vou buscar parcerias com o profissional do NASF, com alguém do conselho gestor, com o agente comunitário de saúde porque eu acho que eles são muito bacanas para a gente pensar estas intervenções mais coletivas porque eles conhecem os recursos da comunidade.

Hoje eu estou com uma parceria com um telecentro, e faço neste espaço o grupo do Mundo do Trabalho, uso todos os computadores como recursos para que os jovens possam acessar vídeos, fazer o currículo, mandar o currículo para as empresas. Eu uso uma sala com *datashow* porque eu também consegui um material que é próprio para trabalhar a questão do emprego, da empregabilidade. Como eu não tenho uma sala para atender e isso por vezes é um problema que enfrentamos, para mim é muito importante pensar nos recursos da comunidade

para poder pensar em como lidar com estas necessidades. Além disso, também acredito ser importante incentivarmos as pessoas, primeiro a sair da Unidade de Saúde que tem uma marca forte da questão mais clínica e tal, então circular é legal e você promove que as pessoas também possam utilizar esses recursos. Há jovens, por exemplo, que nunca foram ao SESC. Faz 15 dias que eu fui com este grupo de jovens para o SESC, foi ótimo.

Para as práticas coletivas, é fundamental ter as parcerias que possam ser com pessoas, com serviços, instituições, etc. Eu também entrei em contato com três serviços de inclusão no trabalho: além do Instituto de Tecnologia Social - ITS Brasil, uma outra instituição que faz a inclusão no mercado de trabalho. Também conectei uma colega minha, terapeuta ocupacional, que tem uma agência de empregos voltados para pessoas com deficiência. Percebo que essa circulação para muitas famílias é difícil, e aí que acredito que podemos ajudá-los, principalmente para pensar a construção de redes de suporte. É um movimento muito do terapeuta ocupacional, pensando na equipe NASF, precisamos avançar nisso. Ter uma gerência que apoia este tipo de trabalho tem sido um diferencial, eu fico muito feliz de poder circular, mas eu também tenho que bater ponto e essas coisas às vezes limitam o meu trabalho, mas eu tenho todo apoio da gerência para ir tecendo esta rede, tenho um reconhecimento de que esse é o trabalho que deve ser feito. Eu acho que isso causa uma estranheza em outros profissionais, enfim (risos) é um desafio, eu acho que ainda temos que conversar muito com as outras categorias para que possamos construir uma coisa em conjunto.

Nas intervenções individuais e coletivas eu não observo tensão, mas uma relação entre elas, uma complementação. Acredito que o atendimento individual é importante, mas socialmente falando, eu percebo um avanço maior no grupo, no coletivo. Há casos em que a intervenção individual se faz necessária para a formação de vínculo, para se compreender melhor determinado sofrimento psíquico, por exemplo, e o grupo pode ser uma continuidade desta intervenção para o coletivo, momento que o sujeito pode participar de uma atividade mais coletiva. E a atividade é o motivo para estarmos juntos. A atividade tem que fazer sentido, e quando temos um grupo reunido é tão rico. Mas também há o desafio de quem está coordenando esta atividade em grupo, para que a palavra possa circular, fazer com que cada um possa, de uma forma tranquila, falar sobre o que pensa. Eu acredito que essa experiência faz com que as pessoas cresçam. Vou dar o exemplo de um grupo que eu tenho feito para pessoas com limitações funcionais. São pessoas que precisam de apoio para fazer higiene, vivem uma situação de maior isolamento familiar, pessoas que nunca frequentaram a escola ou, se frequentaram, têm histórico de fracasso escolar.

A região onde eu estou é muito distante do centro de convivência mais próximo, então eu achei bem importante poder pensar em um grupo de convivência dentro da UBS. Eu queria que fosse dentro da UBS para provocar um pouco as pessoas sabe? Para dizer “olha, essas pessoas existem, minha gente!” e aí chamei os agentes comunitários de saúde para participar também. Assim, a grande dificuldade, além do espaço físico e mobiliário que não temos, é poder pensar em uma atividade que possa agregar essas pessoas, que seja interessante, que eles tenham vontade de voltar. Então o artesanato foi algo que chamou a atenção, os ACSs gostam de fazer atividades, produzir um objeto é muito importante, produzir um objeto que seja bonito. Entretanto, fazer um objeto não é o fim, pois o importante é ajudar as pessoas saírem de casa.

Estamos fazendo um segundo grupo, com espaço precário, dividimos o espaço com um biombo e as mães ficam ao lado. Agora uma ACS vai levar algumas atividades para as mães realizarem e eu acho que a partir do vínculo, a partir da frequência dessas pessoas, quando elas se sentirem pertencendo a este grupo, a este coletivo, eu acredito que poderemos poder levar essas famílias até para o Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência, para sair deste lugar tão invisível. Hoje há mais de 12 pessoas neste grupo, então eu acho que a gente faz coisas importantes, a gente agrega pessoas que estão em uma situação de absoluto isolamento domiciliar, as pessoas até se conhecem um pouquinho, mas o fato de você encontrar uma outra mulher que também cuida de um autista grave, um deficiente intelectual grave tem sido importante, eu vou escutando as conversas e uma dá conselho para a outra, uma empodera a outra, vai dando exemplos de como superar aquela dificuldade. Eu acredito muito no encontro.

Eu quis que esse grupo acontecesse na UBS para que os outros profissionais vissem isso um pouco. Para muita gente a pessoa que tem sofrimento psíquico tem que estar no CAPS, a pessoa que tem deficiência intelectual é na APAE, quem tem deficiência física é da AACD, então trazer essas pessoas para dentro da Unidade é muito importante e eu acho que tem uma coisa que isso não está dado, isso é absolutamente novo, coisas que na outra UBS, onde a gente dava o estágio, era algo construído. Eu fico contente de poder ir para um outro território e poder colocar em prática as mesmas ideias, embora os recursos sejam diferentes, as pessoas, os trabalhadores são outros, mas hoje, com o discurso da inclusão social, eu acho que há mudanças de paradigma, é mais tranquilo fazer isso hoje do que, sei lá, em 1998, quando a gente começou a buscar as pessoas lá na periferia da Raposo Tavares, batendo de porta em porta para saber se tinha pessoas com deficiência nas casas.

Hoje temos uma rede de saúde na qual os agentes reconhecem todas as pessoas, então é mais fácil fazer um trabalho de identificação de pessoas que têm algum tipo de sofrimento, algum tipo de limitação e poder pensar em um trabalho que tem que ser coletivo. Eu não faço

nada nada sozinha! O trabalho coletivo e esse coletivo mais engajado na comunidade depende muito também do território, depende muito da Unidade Básica de Saúde, porque quando eu saí em 2017 eu atuei em outra equipe NASF em outra região, eu estava em três Unidades Básicas de Saúde atuando na mesma equipe NASF e eu não sentia nenhum apoio dos gerentes para que a gente saísse para o território, para que a gente fizesse rede. Eu não sentia um apoio para realizar trabalhos em grupo alternativos, era uma coisa muito voltada para produção, atendimento individual, meia hora por paciente, aquela coisa. Eu acho que eu tive sorte, em 2018, de ter essa chance de ir para uma UBS mais criativa, que te dá chance, um território onde tudo vai se juntando a favor, a gerência, uma comunidade que apoia, uma equipe que também está junto. O trabalho coletivo também depende de um contexto para acontecer, e eu vou vendo que dá muito resultado. Tenho respostas, eu não tenho um instrumento ali para avaliar, o quanto que as pessoas estão melhores, e eu já ouvi assim “nossa, essas pessoas estão melhores, bem-estar é isso mesmo, a gente sai daqui melhor do que a gente entrou”.

Vou te dar alguns exemplos das minhas práticas coletivas. A gente tem um grupo de WhatsApp e estamos articulando uma ação diferente. Temos o grupo de caminhada, eu depois faço relaxamento e alongamento para as mulheres da comunidade, muitas delas cuidadoras de pessoas com alguma necessidade especial, enfim, pessoas em situação de sofrimento psíquico, problemas ortopédicos. Toda terça-feira de manhã fazemos um trabalho corporal e também de discutir qualidade de vida, eu estou de terça, a educadora física está em outros dias mas são as mesmas pessoas, e a gente está agitando na quinta-feira uma limpeza do local que usamos, que é um parque maravilhoso na beira da Represa Billings, pensando um pouco na saúde, na construção do lugar, pensando na dengue, por conta disso tudo, retirar o lixo daquele parque, de sensibilizar as pessoas com relação ao cuidado com o ambiente para que ele não seja nocivo para as pessoas .

Uma dificuldade para mim de pensar as atividades coletivas é que eu me sinto um pouco cansada, ou melhor, sobrecarregada. Acho que hoje eu aprendi de uma forma mais leve, mas antes, por exemplo, até porque no trabalho na USP eu era a técnica, era eu e os estagiários, então era eu a profissional responsável, lá eu tinha vários grupos também de participação social, grupo de inclusão no trabalho e eu me sentia sozinha. Esse é um problema, uma prática coletiva você tem que estar junto com alguém, você tem que estar o tempo todo, é uma dupla, é um trio, você com o grupo pensando as coisas. Quando você está sozinha em um grupo, em um trabalho coletivo é muito puxado, e eu estava chateada com a falta de interesse dos outros com relação ao que era coletivo. Por exemplo, é muito difícil para profissionais da estratégia de saúde da família aderirem a grupos e trabalhos coletivos. Os ACSs também têm relatado que se sentem

sobrecarregados, com pouco apoio, e eu via isso em outras unidades básicas onde eu trabalhei também, pois esse é o meu terceiro NASF. Quando não deu certo para mim foi quando eu me vi sozinha, muito sobrecarregada, e o trabalho coletivo ele só dá certo quando ele tem eloquência, tem cuidado. Eu penso que tem que ter uma vez no mês, tal horário, que vamos chamar as pessoas, o trabalho coletivo, o grupo tem que ser cultivado senão não vai dar certo e tem que ter coordenação, pode ser uma coordenação partilhada, melhor que seja, mas tem que ter.

Por exemplo, eu mando no WhatsApp, no mundo do trabalho “olha gente, quinta-feira vai ter grupo, não esqueçam”, se eu mandei uma lição de casa, para os jovens fazerem, por exemplo, uma redação de quem sou eu, eu estou lá “gente, não esqueçam”. Isso tudo vai fazendo com que o trabalho em grupo seja mais rico, você tem material para trabalhar. Eu acho que quando você garante a presença das pessoas, isso é fundamental, e garantir que elas voltem, nossa, isso é incrível. Eu fico muito atenta às frequências, isso é importantíssimo, se alguém está faltando, da gente poder saber porque está faltando, será que não faz sentido aquela proposta para eles? E perguntas que eu sempre faço, principalmente nesse grupo “Mundo do Trabalho”, no final de tudo “e aí gente, está fazendo sentido isso que a gente está conversando?” E eles dizem “não Marta, está sim, está sim”, o trabalho precisa fazer sentido para eles. Eu acho que, por exemplo, a questão da inclusão no trabalho é fundamental, mas há famílias passando fome, tem pai desempregado, mãe desempregada...

Nos trabalhos coletivos que eu participei, tive a alegria de trabalhar com todos os ciclos de vida, então, por exemplo, em um laboratório de reabilitação com ênfase no território, que foi a segunda UBS que eu atuei, a gente tinha um grupo chamado o direito de brincar que reuniu mais de 30 crianças da comunidade com e sem deficiência, um trabalho bem importante de dar valor a atividade lúdica e ao direito de brincar. Hoje eu tenho menos oportunidade, até porque os grupos de criança são à tarde e eu trabalho só de manhã. Então, quando eu atendo uma criança, eu sei que trabalhar com o lúdico em grupo é muito bacana, flui melhor com criança, funciona muito bem. Uma coisa muito importante, também, é sempre pensar no grupo de pais. Comecei a reunir essas pessoas e a gente fez conversas muito interessantes relacionadas a limites, à questão do uso do celular, à questão das histórias de vida de cada uma das crianças. Fui observando o quanto que as crianças refletem condições das famílias, dos seus sofrimentos. Jovens, adultos e idosos são a população que eu mais atendo, principalmente adultos. Para mim é uma novidade a população trans, e eu acho que tem uma questão de contexto. Por exemplo, nas minhas experiências anteriores eu não tive tanta oportunidade de estar com estas pessoas. Acho que ainda tenho pouco contato, tem ficado mais com a psicologia, agora eles estão

presentes nos grupos, isso é muito legal. Como são grupos abertos, eles estão nos grupos porque eles acompanham idosos, e em toda reunião de matriciamento temos esse tema, a questão é muito importante. Negros, a população que a gente atende, as periferias são predominantemente compostas por pessoas negras, e é um tema que eu acho que tem que estar o tempo todo, então no grupo Bem-Estar. Eu faço questão de ter muita música relacionada ao samba, eu estou aprendendo a tocar pandeiro, uma japonesa que toca pandeiro (risos), para ver se tenho uma ligação maior.

Na nossa cultura acredito que precisamos ter o cuidado com o que é do outro. E o que tem me preocupado ao chegar nessa UBS é a questão da violência, que é uma preocupação com todo matriciamento sempre. Todos os dias vemos casos de violência, contra a mulher, contra as crianças, violência direta, agressões físicas, negligência, então essa é uma situação que me entristece muito e que é muito difícil trabalhar em grupo devido `a exposição. O primeiro caso que eu atendi na UBS foi um caso de violência, estava muito presente, pensei “meu Deus, será que eu vou aguentar”, mas são desafios, mas tem muita solidariedade, ao mesmo tempo, tem muito afeto. Agora deve ter muita gente também presa dentro de casa, que não consegue pedir ajuda, eu acho que nisso, isso é um desafio também. Como um todo.

Além disso, o que marca muito das condições de grupos é a questão da classe social e da escolaridade, principalmente daqueles que trabalhamos para ver participação social, então, por exemplo, esse grupo Viver e Conviver, são pessoas que não tem oportunidade para nada! Não tem dinheiro para condução para ir para o CECO, não tem quem leve porque todo mundo precisa trabalhar. Tem uma questão da condição financeira que marca, e se tem familiar que pode ajudar, tem uma questão do desvalor, tem uma situação de que a pessoa fala ah, essa pessoa? Deixa ela aí, ela não liga, deixa ela dentro de casa. Então eu me comovi no grupo passado com uma mãezinha que chegou perto de mim, ela queria muito falar comigo, o marido é alcoolista, tem uma condição de vida bem difícil, mas era sobre comprar pano de prato dela, eu fiquei “Acho que ela vai comprar comida com esse dinheiro” então assim, eu estou vivenciando neste momento, eu tenho percebido histórias muito graves com relação a condições de vida muito precárias . As pessoas não tem botijão de gás para fazer comida, algumas delas, que fazem parte do grupo Viver e Conviver. Já no grupo Bem-Estar, que é um grupo que trabalhamos com idosos e adultos com mais autonomia, com uma condição de vida melhor, são pessoas que ajudam muito umas às outras, se levar uma situação ali para o grupo, dizer “olha gente, eu tenho uma família que está precisando” então, uma coisa coletiva muito importante que acontece na nossa UBS é a sensibilidade para determinadas situações, né, então, sabe uma UBS que todo mundo se ajuda? Por exemplo, ontem apareceu uma senhora no acolhimento,

estava chorando e quem acolheu entendeu que ela estava passando por uma situação muito difícil, recebeu o neto porque os pais não podem cuidar e ela não tinha dinheiro para comprar comida para esta criança, nem roupa. Em meio período, através de WhatsApp, depois mandaram as fotos, eles arrecadaram alimentos, roupas e brinquedos. Isso é de uma dimensão coletiva, equipe que está sensível, e assim, também é com relação ao participante da equipe que teve o celular roubado, então vamos fazer uma vaquinha para ajudá-la, enfim, acho que tem tanto, desde o chá de fraldas do ACS, sabe? Eu gasto muito dinheiro naquela UBS com essas ações coletivas (risadas) e aí, entre a gente, enquanto profissional sabe? Eu acho isso muito legal e está muito presente nesta comunidade, é dentro e fora da UBS, eu sinto isso!

E a Reabilitação Baseada na Comunidade é um referencial importante, eu produzi muito com a Fátima Oliver que é uma professora, foi minha coordenadora, que é a coordenadora do nosso laboratório de Reabilitação com Ênfase no Território, que produz muito e eu tive essa alegria também de conviver com ela por 16 anos, mais até, porque teve o tempo de estudante, mas alguém que foi importante, todo mundo acha que foi ela quem criou a Reabilitação Baseada na Comunidade e a gente acha isso muito engraçado. E a Reabilitação Psicossocial ajuda muito a pensar nessa questão sobre as necessidades das pessoas, os autores que falam sobre grupos Pichon, os terapeutas ocupacionais, a própria, Maximino, essa gente que ajuda a pensar como fazer grupos, isso eu fico muito atenta, tanto os grupos quanto ações coletivas, de garantir o que é importante em um grupo, que todas as pessoas possam se escutar, que a gente possa se olhar, que a gente tenha uma tarefa em comum, temas tradicionais, mas que me ajudaram muito ao longo da minha carreira como TO. A RBC, a Fátima Oliver, Viviane Maximino, os autores da Reabilitação Psicossocial têm me ajudado. E todo o referencial da atenção básica. Quando eu falo na unidade básica, a gente faz um trabalho voltado para o território, para a família, ele tem que ser longitudinal, ao longo do tempo, então temos essa permanência no território, que é integral, o atendimento é integral, então eu preciso entender esta pessoa, por isso a necessidade de ter um trabalho é uma necessidade de saúde, eu não tenho dúvida disso, então que a atenção básica tem que fazer a coordenação do cuidado, precisamos pensar na questão da equidade o tempo todo, do trabalho em rede, tudo isso é um referencial para mim.

Da experiência da USP, que eu tive com os alunos, na minha opinião, o terapeuta ocupacional sai com uma formação muito forte com o trabalho coletivo, com os grupos, muito preparado para poder entender quais são as necessidades das pessoas que eles atendem, saem muito criativos em pensar em alternativas, saem fortes para pensar atuações em políticas públicas de saúde, educação, assistência social, quando encontro terapeutas ocupacionais de outras escolas, eu percebo diferença, talvez as outras escolas estejam investindo em outros

saberes que não é melhor, nem pior, é apenas diferente. Precisamos encarar que o terapeuta ocupacional é um transformador social, tem uma sensibilidade para as questões políticas, de poder entender algumas coisas, absolutamente necessárias e pensar em uma ação coletiva, a gente entende que sozinho é impossível, mas juntos quem sabe. Era isso que fazíamos no estágio, muita atividade coletiva no estágio. O meu trabalho de mestrado foi sobre reabilitação com ênfase no território, um trabalho sobre convivência na comunidade, isso em uma intervenção coletiva, fizemos uma intervenção no bairro todo, muitos estagiários passaram por nós, e eu ajudei a fazer uma formação bem estruturada e forte nesse aspecto, espero que nós colhamos bons frutos para o futuro. Eu tive uma atuação bem intensa em pesquisa e ensino até 2017 e por motivos pessoais, eu já estava muito cansada com relação ao trajeto, deslocamento, e eu gosto muito da assistência, eu tinha que me esforçar muito para produzir a pesquisa, gosto, acho importante, mas eu fiz esta escolha. Participei de muitos congressos, tenho artigos publicados em revistas como nas de São Carlos, menos na revista da USP, tem bastante coisa que a gente publicou muito nesse sentido, de atividades coletivas que promovam participação social, sobre esse lugar social ocupado por pessoas com deficiência e outras limitações. Então, agora, neste momento eu fiz uma outra opção, na medida do possível, se eu puder na minha região falar sobre RBC, se eu puder ter ações coletivas, que inspirem outros grupos, outros profissionais, acredito que eu também tenho feito isso, acho que essa é a intenção, é fazer isso, menos em congresso, mais em eventos. Hoje eu estou na Associação Saúde da Família, ano passado a gente apresentou o grupo “Vigor-idade” que é um grupo dos idosos, como fortalecer essa população para que seja um grupo também político, de reivindicação, para melhorias para condição do idoso daquela região, fico pensando nisso, sabe? Em uma atuação mais na linha de frente, menos na pesquisa, nas publicações, mas eu acho que eu já contribuí para isso também, teve o mestrado, que eu gostei muito de fazer porque fui estudar uma prática, tivemos mudanças na comunidade, nas pessoas, nas famílias, e em 2018 foi publicado um artigo sobre inclusão no mundo do trabalho junto com o laboratório de Reabilitação com Ênfase no Território, esse ano também eu participei de um texto sobre RBC nas Américas, também foi publicado, então mesmo longe, ainda tem algumas coisas que estão, que foram publicadas, mas hoje quero estar mais na assistência. Na minha opinião, as perspectivas para o futuro nesta temática são difíceis, nós tivemos um momento de retrocesso, acho que só estamos dando passos para trás! Me deparo com pessoas que estão passando fome, que estão sem o alimento, por exemplo, está muito difícil. Minha expectativa é poder reproduzir isso aqui com muita tranquilidade, com honestidade, entendendo dos meus limites, acho que se a gente conseguir fazer com que mais famílias, mais pessoas com deficiência consigam ir para a escola, consigam trabalho, eu acho



que eu estou neste momento assim, de poder colher os frutos neste território. Acho que neste trabalho é um momento muito inicial de dar visibilidade a isso, eu fico imaginando que esse trabalho tem que repercutir para a unidade de saúde, tem que repercutir para a comunidade, para a rede, eu fico pensando em uma coisa que vai crescendo. Eu já vi acontecer na Região do Butantã a partir desse trabalho da RBC na Unidade de Saúde do Boa Vista, sei que elas continuam dando sequência. Então a ideia é ajudar as pessoas circularem mais, para que saiam de casa, quando ele encontrar uma pessoa com deficiência ela pense “poxa, será que não tem nada no posto que ela possa participar, será que não tem nada na comunidade” que seja uma coisa mais natural, que não seja uma coisa “vamos matriciar para encaminhar para a AACD, para a APAE ou para, sei lá, qualquer outro lugar”.

Maitê, eu achei muito importante esse tema, fiquei com vontade de participar, eu gosto deste trabalho no coletivo, no grupo, acho que é um trabalho que a gente está tão, assim, eu sinto isso na minha equipe NASF, tem uma questão tão especialista na fala, especialista em ombro, em coluna, joelho e eu fico pensando “meu Deus do céu, tem gente ali que é especialista em coluna no grupo”. O grupo tem que ser muito mais que isso, tem uma coisa que é um tema que para nós TOs é algo mais tranquilo, mas quando você leva para outras áreas de atuação, é muito complicado. Eu acho que as coisas estão engatinhando, a terapia ocupacional está nesta discussão, acho que fazemos de um jeito muito mais integrado, precisamos falar mais disso, do que responde às necessidades das pessoas. Quando as pessoas não estão conversando por conta do isolamento, adoecendo porque não conversam, as meninas estão se cortando, enfim, não se identificam, porque estão sofrendo algum tipo de humilhação, bullying, então tudo que é grupo é tão importante para ter esta troca de informação, se sentir pertencente, então eu acho que é um tema muito relevante e aí nesta própria aventura a gente só vai conseguir lidar com esses desafios todos se a gente se juntar. Quando eu vou para a reunião da rede, eu saio muito mais alimentada, mais forte, porque eu vejo que o que eu estou pensando é o que o outro, o outro e o outro estão pensando também, existem outras formas de pensar a mesma coisa, é um coletivo, mas muito difícil das ideias passar para a ação, acho que é muita discussão, muitas ideias para poucos fatos. Penso que precisamos melhorar bastante esses espaços coletivos. No momento o isolamento é muito forte, cada um no seu celular, com suas informações, com sua vaidade, e no coletivo não pode ter nada disso, no coletivo a gente tem que conseguir conversar, conseguir ser humilde e acho que falta isso, no trabalho em equipe acho que falta isso, a gente respeitar o saber do outro, o jeito do outro de fazer. Você me pegou em um momento particular da minha vida, em que estou mais sensível, pelo fato de ir para a assistência, trabalhar perto de casa, em uma unidade básica de saúde, em um lugar que necessita de tanta, de tanta energia, e que tem

tantas faltas. Qualquer necessidade que você tiver você pode entrar em contato, é só me mandar um WhatsApp que é onde eu vejo com mais frequência e qualquer necessidade, dúvida, pode me procurar. Tudo de bom para você! Bom trabalho!

## **Apêndice I – História de vida da participante Beatriz Modesta Rodríguez de Soltermann**

*“No caso dos adolescentes o cuidado depende de milhões de outras coisas: de Políticas Públicas; da família; da escola; da saúde e não depende só da gente”*

Sou formada há 25 anos, pela PUC - Campinas, e tenho especialização em Psiquiatria e Psicologia Clínica da Infância pela Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP. Tenho 25 anos de experiências com práticas coletivas. Primeiro trabalhei na APOT, Associação Promocional e Trabalho do Padre Haroldo com meninos e meninas em situação de rua e posteriormente no Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas - COMEC. Atualmente trabalho no COMEC, com atuação na medida socioeducativa de liberdade assistida. Realizo grupos com adolescentes e grupos de atividades com responsáveis, sempre visando a atividade, como um recurso para identificar demandas, para conversar e para dividir experiências. Atualmente faço parte de um grupo que se chama Maria Retalho, que para mim é um grupo diferente porque tem uma finalidade que vai além da medida socioeducativa, que é conviver e dividir experiências de vida das pessoas que passam pelo grupo. O grupo teve início aproximadamente há dez anos, começou com uma oficina de férias para as mães, onde customizamos roupas, camisetas, bolsas, e elas gostaram dessa atividade, porque nessa oficina de férias se experimentaram outras atividades, como fazer caixa para guardar pertences. Foi assim que iniciamos o grupo, fazendo coisas simples, como uma bolsa, um pano de prato e pequenos bazares para os próprios funcionários. As mães foram gostando, foram ficando, e aí pensamos “bom, vamos trazer uma oficina”. Elas começaram com a atividade de costura, tínhamos uma máquina de costura, elas foram aprendendo, algumas já sabiam. O grupo acontece duas vezes por semana e quando nos preparamos para um bazar, elas vão três dias por semana. Durante esse tempo, tivemos pessoas que entraram e depois saíram, mas agora faz uns três anos ou quatro, temos um grupo fixo de sete mulheres. Esse projeto, em 2019 recebeu financiamento da FEAC Federação das Entidades Assistenciais de Campinas, com o objetivo de capacitar em empreendedorismo, para 30 mulheres, incluídas já as sete participantes fixas.

Quando decidimos fazer um bazar aberto ao público, o grupo mudou de proposta, continuamos com a atividade, mas agora visando uma profissionalização. Para algumas pessoas esse trabalho se aproxima de um grupo de geração de renda, eu não gosto de falar esse nome, porque primeiro precisamos discutir o que é renda, por exemplo, porque para mim, 500 reais por mês não é renda, porque eu não vivo com esse dinheiro, então não vou pretender que outras pessoas vivam com essa quantidade. Então, consideramos esse grupo como complemento de

renda. Elas utilizam isso como um complemento mesmo. Então, para mim, nesse momento ele continua sendo socioeducativo, mas tem um objetivo maior, que é permitir uma autonomia financeira maior. Então, passa a ser um lugar onde o trabalho é prazeroso, e em um formato diferente do capitalista, no sentido de que não tem um chefe, não tem horário, se uma pessoa chega mais tarde porque tinha consulta, ninguém vai dar bronca nela.

Então é um trabalho que elas levam a sério, elas são responsáveis, elas faltam pouco. Elas têm uma liberdade que no trabalho formal nós não temos. São mulheres trabalhadoras que não têm qualificação profissional, como o mercado exige, mas que são boas trabalhadoras. Eu tenho acompanhado o grupo mais para dar um suporte, por exemplo, nós tínhamos uma mãe que tinha um filho dependente químico, com muitos problemas. Então, eu dava suporte para essa mãe, fiz encaminhamentos, acompanhei mais de perto a família, porque o grupo agora tem uma oficinaira que está junto com elas sempre. Para ajudar no projeto, faço parte de um curso de capacitação básica de empreendedorismo da FEAC. Criei uma tabela com elas, onde elas falavam em cima desse potinho de tecido que elas fizeram, quais foram os pontos fortes e os pontos fracos delas, como que foi bom e o que foi difícil, o que precisa melhorar. Uma mãe falou que não sabia combinar as cores, então eu falei com elas sobre as cores primárias e secundárias. Estávamos em uma sala de Terapia Ocupacional e fui fazendo isso junto com elas e com as tintas, me deu a sensação de que eu estava fazendo magia para criança, elas ficaram admiradas. Um outro, por exemplo, uma das mulheres tem dificuldade para costurar e nós tentamos ensiná-la. O grupo tentou dar a ela outra função, que era a de separar todos os tecidos listrados, todos os de bolinha e ela também mostrou dificuldade para fazer isso. Então, isso acabou gerando um incômodo no grupo “como que se divide o dinheiro que entra nesses bazares?” Porque 50% fica para o projeto consertar máquinas, comprar linhas, botões, etc e 50% é dividido proporcionalmente com as horas de participação. Então, o que a gente faz? Todo dia marca o horário da entrada e de saída de cada uma delas. Tem uma mãe que chega às oito, outra chega às nove, uma sai meio dia, a outra sai às duas, sem problema, só que tem que marcar. Então, vamos supor, durante o mês, se a gente soma todas essas horas, deu 400 horas, as horas de todo mundo, deu um x de dinheiro, dividido 400 dá um x por cada hora de trabalho. Assim que a gente faz a conta. Só que aí surgiu uma questão “ah, mas uma pessoa que não faz o que as outras fazem, vai receber a mesma quantia?” Então, conversamos sobre isso no grupo e o mesmo reconheceu que uma das participantes tem suas limitações, mas que ela também colabora de outras formas, ela arruma a sala, tem uns tecidos novos que precisamos molhar e pendurar, e que esse é um trabalho tão importante quanto o de costurar, só que mais simples. Mas como não havia trabalho para ela fazer todos os dias, porque é um espaço que não se suja

muito, ficou combinado com ela que, ao invés dela vir dois dias, porque não tem tarefa para dois dias, ela viria um dia por semana e ela aceitou, porque eu sinto também que esse grupo é para ela mais um suporte emocional, de convivência, do que a renda em si.

E agora, depois desses quatro encontros que fizemos sobre empreendedorismo, na próxima semana, eu vou sentar com elas e vamos fazer uma avaliação das atividades: o que o grupo tem de melhor? O que ele precisa melhorar? O que podemos modificar? E essa avaliação surgiu a partir do projeto de financiamento da FEAC, tanto pela questão financeira, como pela questão de a gente pensar mais no grupo. Então isso nos ajuda a pensar os processos de avaliação. O grupo está focado no empreendedorismo, buscamos habilidades para um empreendedor, sendo assim, minha avaliação está em cima desse tema. Já houve avaliações mais superficiais, agora eu acho que ela tem um formato mais específico. E a partir disso, eu consigo ver a evolução que teve, a forma como foram interagindo cada vez mais, com questões que podem melhorar, e agora trabalhando como uma equipe, com objetivo de melhorar a comunicação, porque no início eram apenas pessoas juntas, não era um grupo ainda, mas agora o grupo tem uma identidade. Tem sido um processo de aprendizagem tanto para elas, como para nós, então não fazemos um planejamento para que uma coisa dê certo, fomos experimentando coisas, pensando coisas juntas, não me lembro de ter alguma atividade que não funcionou, porque fazemos coisas de forma muito processual. Por ser um grupo com certa flexibilidade para entrada e saída das participantes, um complicador que identifiquei e que precisamos lidar é o fato de que se uma pessoa está muito focada na produção, vende muito, está toda segunda-feira no grupo, super interessada, quando há a entrada de outras pessoas, isso pode trazer um problema, porque nesse caso precisamos sentar e conversar, e algumas pessoas dizem “mas vai ser fora do horário do grupo de Maria Retalho?”, por isso estamos pensando em uma outra forma para fazer, como um encontro uma vez por mês, para podermos falar também sobre o que é preciso para melhorar a qualidade do grupo.

Agora vou te contar um pouco sobre outras experiências que tive com outros grupos. Certa vez nós tentamos fazer um grupo nessa linha de economia solidária com adolescentes, com a produção de trufas de chocolate que seriam vendidas por eles e num formato parecido com o da Maria Retalho. Só que o adolescente lida com o dinheiro de outra forma, ele é mais imediatista, eles não esperam dois, três meses para receber dinheiro. E como alguns adolescentes não têm uma boa experiência de trabalho, tanto na família, como dele próprio, são pessoas que na maioria das vezes fazem trabalhos não qualificados, trabalham muito e ganham pouco. Certa vez, fiz um grupo de adolescentes e perguntei a eles o que poderíamos fazer. Eram adolescentes que tinham saído da Fundação Casa, e um deles falou “Lá na Fundação Casa, a

gente fazia uns patos de papel”. Porque era o que eles sabiam fazer, o grupo topou. Apenas dois ou três tinham passado pela fundação. E aí calculamos quanto tempo que eles demorariam, por quanto que esse pato poderia ser vendido, fizemos um cálculo com a hora de trabalho e material. O processo com os adolescentes é diferente, porque primeiro eles têm que entender que para fazer alguma coisa, tem que aprender e tem que ser uma coisa que seja vendida por um preço razoável. Já as mães, elas têm essa experiência, porque elas já compraram um pano de prato, e um pano de prato você costura em 20 minutos, não são cinco horas. Então, com os adolescentes foi muito mais básico, nesse sentido.

Uma coisa interessante com esse grupo, foi que ele foi realizado com um profissional que nos auxiliou. Ele escreveu um artigo sobre esse grupo e ele conta bem essa história, porque depois nós falamos sobre como funciona o mercado formal. Fizemos o ciclo básico de um baseado desde que começa na plantação até ser vendida a maconha no ponto de droga. Fizemos o desenvolvimento de um produto formal, que é o abacaxi, por exemplo, comparamos um abacaxi e um baseado, então o abacaxi tem que plantar, a maconha também, e aí quando a gente falou “ O abacaxi chega pelo transporte, paga todos os impostos... e aí um menino perguntou “E a maconha? Nós pagamos pedágio para a corrupção, que é a mesma coisa que impostos. E a porcentagem era a mesma, de impostos do abacaxi se pagava 27%. Da maconha, fizemos as contas também, só que não é imposto legal, é a corrupção para passar pela polícia rodoviária, para passar por todos os lugares que tem que passar. Então, ajudamos eles a entenderem que eles tinham conhecimento de como funciona a venda de um produto, desde que se planta, até chegar ao consumidor final. Suborno e imposto são similares, mas em contextos diferentes com diferentes significados. O preço final da maconha vai aumentar pelo suborno, como o abacaxi aumenta pelo imposto. Então, a partir dessas experiências, considero que uma prática coletiva é quando um grupo tem um objetivo definido e não pragmático, por exemplo, nos grupos de adolescentes, temos como objetivo maior, na medida de liberdade assistida, que eles superem a prática do ato infracional. Vamos trabalhar em cima disso, mas isso não é nenhuma garantia, porque é uma situação complexa que eles vivem. Enquanto que no caso do grupo da Maria Retalho, o objetivo final é a venda, é uma coisa muito mais concreta, muito mais pragmática, que depende delas e do mercado. Tentamos fazer um produto de qualidade, com um preço razoável, uma boa rede de contato para venda.

No caso dos adolescentes, o cuidado depende de milhões de outras coisas, de políticas públicas, depende da família, depende da escola, depende da saúde, não depende só da gente. Já as parcerias com o grupo Maria Retalho, têm sido muito mais com pessoas fora do COMEC, por exemplo, quando fizemos os três bazares por ano, usamos o espaço de uma loja de roupa

para mulheres. O grupo da Maria Retalho, tem um objetivo muito claro, muito palpável, eu posso pegar com as mãos o objetivo, que é o produto de venda, isso pode ajudar a definir melhor qual é a minha prática, e a minha prática no grupo Maria Retalho é para um bom relacionamento entre elas, para que elas mudem sua realidade, e para que elas percebam que podem mudar sua realidade e ter um bom produto para vender, e elas escolhem estar nesse grupo. No caso dos meninos, eles estão obrigados a participar, pela medida. Então, por exemplo, o grupo Maria Retalho vende muito e vende bem, porque tem uma pessoa alfabetizada, capacitada que sabe vender. As mães não sabem vender, eu não sei vender, sou péssima vendedora, que também tem a coisa de você saber negociar. As vendas do grupo melhoraram muito quando entrou essa pessoa que sabe vender. O que eu sinto falta é que o grupo como um todo deveria se capacitar para vender, nós temos uma pessoa que vende muito bem, mas se essa pessoa sair, o grupo vai diminuir suas vendas drasticamente. Então hoje, está se pensando em vendas por uma loja virtual, mas isso também precisa ser aprendido porque está sendo realizado por uma voluntária. Eu acredito que a questão de escolaridade está ligada a uma questão social. Por exemplo, a voluntária da loja virtual é uma pessoa que tem nível universitário, para você mexer com a internet, tirar foto, passar para computador, precisa de um acesso ao conhecimento dessa tecnologia. Uma pessoa que tem quarta, quinta série pode ter mais dificuldade. Eu vejo os adolescentes, eles têm acesso à tecnologia, mas eles ficam mais no Facebook, não acessam outras coisas que poderiam ampliar o universo deles, às vezes ficam limitados a um tipo de música. Tenho adolescentes que estão na sétima série e eles são analfabetos, não estou falando de analfabeto funcional que lê e não entende o que lê, isso é a condição da grande maioria, mas menino está na sétima série e não sabe ler, é semianalfabeto. Então, qual é a inserção desse adolescente no mercado de trabalho com tantas exigências? Nesse sentido, esse espaço permite diálogos entre as pessoas para poder entender o trabalho de outra forma, e esse grupo, das mães, consegue se manter, compra os tecidos, compra as linhas. Mas na minha opinião, a classe social nesse contexto determina todo o resto, determina qual vai ser a escolaridade, qual vai ser o acesso à cultura, o acesso ao lazer, à saúde.

## Apêndice J – História de vida da participante Rosângela Melo

*“Diretor, estamos colhendo os primeiros frutos do cemitério dos guerrilheiros. Com os cumprimentos da terapia ocupacional”*

Aqui no Norte nós estamos nos fortalecendo enquanto categoria. Hoje, somos em 26 terapeutas ocupacionais. Temos grupos de *Whatsapp* de terapeutas ocupacionais daqui do Amazonas e de Roraima e criamos a Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais ABRATO – AM, porque até então nós não tínhamos representação para poder fazer a interlocução com as universidades. Estamos nos fortalecendo. Além disso, foi aberto o primeiro curso de terapia ocupacional em uma universidade privada. Então, por isso que nós decidimos fazer a associação para poder começar a interlocução com as universidades do estado. Nós estamos comemorando esse processo!

Cursei a faculdade em Pernambuco, entre 1979 e 1982. Naquela época o vestibular era para o curso de reabilitação e no terceiro período, nós escolhemos entre as disciplinas da fisioterapia e as disciplinas da terapia ocupacional. Decidi tomar o rumo da terapia ocupacional, sendo meu desejo primeiro o de trabalhar com crianças com necessidades especiais. Esse desejo faz parte da minha história, porque, em Salvador, quando eu fiz o ensino médio, visitei uma clínica de reabilitação que, naquele momento, abriu minha cabeça e meu coração para a terapia ocupacional, eu pensei: “Então, agora, eu vou fazer vestibular para esse negócio aí, eu quero trabalhar com isso (risos)”. Éramos em 5 professores e 6 alunos. Tive um excelente mestre, terapeuta ocupacional, que trabalhava em uma clínica psiquiátrica privada. Este professor trouxe para a universidade uma contribuição importante para a terapia ocupacional. Foi aí que iniciei, como estagiária, uma prática muito semelhante ao que conhecemos hoje por reforma psiquiátrica. Em um atelier terapêutico com várias telas, pintura a óleo e cavalete fazíamos grupos operativos. Já naquela época realizamos o que chamamos hoje de Assembleia de usuários, diferente da psiquiatria que era praticada no manicômio. Um outro lugar onde fiz estágio, na área de geriatria, levei meu conhecimento com as práticas na saúde mental para esse espaço, para além de cuidar da autoestima, da recuperação física, motora, também criamos um atelier terapêutico. Fiz um trabalho diferenciado, saía com elas para a praça, chamava as famílias, fazia milhões de coisas ali dentro. Além disso, também fiz um estágio remunerado em uma clínica para crianças e adultos com necessidades especiais – Grupo Universitário de Reabilitação Infantil- GURI. O grupo era composto por pessoas com diferentes necessidades especiais e possuía uma equipe multiprofissional. O lugar era uma sala grande, com alguns



tapetes de plástico no chão, os meninos sentados em um quadrado e em cadeiras adaptadas. Nesse lugar precisei apurar a minha criatividade. Eu fazia festa de natal, levava os meninos para o parque, tinha uma outra abordagem, não só aquela coisa clínica de ensinar a enfiar o cadarço e amarrar e tinha aquelas tábuas de paninho com botão, aqueles negócios. Também fizemos muitas atividades com sucatas, como material de estimulação, por exemplo. Depois que me formei fui contratada por essa clínica, como terapeuta ocupacional.

No ano de 1983, prestei um concurso público para trabalhar em Brasília, na Fundação Hospitalar do Distrito Federal. Pedi demissão do trabalho e fui para Brasília trabalhar em uma clínica que atendia crianças com problemas neurológicos, até que saísse a vaga do concurso. Também trabalhei como professora em um curso de fisioterapia e no atendimento a crianças com síndrome de *down*.

Em 1984, fui chamada para trabalhar no hospital psiquiátrico no Distrito Federal – Hospital de Pronto Atendimento Psiquiátrico- HPAP, único hospital público de psiquiatria que tinha naquele momento. Era um hospital relativamente grande, porque tinha a emergência, tinha as alas de internação e tinha um grande ambulatório. Recebia pacientes do Distrito Federal inteiro, inclusive da área rural. Também recebíamos os adolescentes que o pai pegava fumando o primeiro baseado (psicoativo da família das canabiáceas, maconha) e as pessoas que faziam uso do álcool. Então, era tudo junto e misturado. Eram os psicóticos, os neuróticos, os alcoolistas e os meninos que estavam fumando o primeiro baseado. E eu fui trabalhar nesse lugar que o diretor era um militar da aeronáutica. Todo mundo naquele esquema do hospital psiquiátrico, que tinha que ficar internado, tomar remédio e que a terapia ocupacional lá era para constar, um passatempo. Eu atendia os pacientes da internação, da ala masculina e da ala feminina; Era em torno de de uns 40 pacientes, em uma única sala grande que ficava entre as duas alas separando os homens das mulheres, com uma mesa, sem nenhuma cadeira. Diante disso, eu dizia assim: “Tem terapeuta ocupacional, mas como trabalhar desse jeito?”. Após o café da manhã e a medicação, as pessoas eram liberadas pela enfermagem para a terapia ocupacional. Vinha muita gente.

Na mesa não havia cadeiras suficientes, tinha um banheiro que era trancado com chave, tinha um jogo de dama, uma vitrola daquelas pequeninhas a pilha e uns discos velhos, umas revistas e pronto. Além disso, tinha uma sala de televisão enorme com uma televisão dentro de uma grade. Havia um pátio. Da sala de televisão saía para um pátio interno, todo cercado de paredes e uma única árvore linda, no centro, que era o que dava a sombra para a gente. Eles deitavam no banco que tinha. Então, era essa estrutura. O corpo de enfermagem era bastante conservador, mas tinha uma enfermeira que pensava diferente. Então, ela e mais dois

psiquiatras davam um tom diferente. Logo fui me agregando com essas pessoas, porque eu já vinha de uma experiência de cuidado diferente. Foi preciso fazer um milhão de peripécias para poder conseguir permanecer ali. Primeiro, dizer todo dia o quê que eu estava fazendo ali; e, segundo, conseguir avançar, aos poucos, em uma metodologia de cuidado, de uma forma de cuidado que não era o que acontecia no geral do hospital. Então, eu não me sentia uma pessoa bem-vinda. Na segunda semana que eu estava lá, me apareceu uma mulher com uma lista de patrimônio, de banco, de armário e de cadeira, de não sei o quê, que estava sobre a responsabilidade da terapia ocupacional e que eu não sabia onde é que estavam os móveis e eu quer saber onde é que estavam esses móveis. Aí eu falei assim: “Eu quero saber onde é que estão esses móveis. Porque eu não ia assinar uma coisa que eu não sabia onde estava”. E a mulher que cuidava do patrimônio respondeu: “Mas é só rotina”. Assim, disse a ela: “Mas é rotina mesmo a gente saber onde é que estão as coisas”.

Encontrei uma pessoa que trabalhava lá como artífice, aquele cara que conserta porta, troca lâmpada e quem muito me ajudou a consertar as coisas e a encontrar mobiliários que pudesse usar com os pacientes. Assim, fui montando a sala com o que conseguia. Conseguimos cadeiras e armário. Além disso, comecei a pressionar o diretor para comprar material. Tinha um projeto de horta começado e vi a possibilidade de retomá-lo junto com o grupo. Como eu tinha a prática dos grupos operativos, comecei a fazer um grupo com os pacientes, convidando-os para essa atividade: “Bora fazer a horta? “Quem sabe fazer horta?”. Começamos a discutir em grupo como fazer a horta e todo mundo topou. Busquei ajuda com quem sabia, um técnico agrícola que trabalhava na secretaria de educação. Fiz o trâmite burocrático para solicitar da secretaria de educação a liberação do técnico para trabalhar com os pacientes em 3 dias na semana. Aí nós fomos construindo esse processo dentro do hospital, discutindo a cada plantão, a gente sentava com e dizia “Olhe, a gente vai começar a horta, o técnico já chegou, amanhã ele vem aqui, a gente vai lá conhecer a terra, ele vai fazer a análise da terra”. E a gente começou. Os pacientes desciam de manhã com o técnico e comigo para a gente poder cuidar, tirar o mato, colocar o adubo. Então vinha a dúvida de onde que a gente iria conseguir adubo. A gente queria fazer uma horta orgânica naquela época já tinha essa preocupação. O técnico falava: “Olha, quando preciso lá na escola, vou na Hípica e pego a bosta do cavalo”. Com essa resposta do técnico eu falei: “Então, a gente vai na Hípica. E você já tem o canal lá dentro? E precisa do quê?”. Ele, então, respondeu: “Eu preciso de um caminhão, precisa de um saco e de não sei o quê”. Foi a minha luta dentro da estrutura da secretaria para conseguir isso. Consegui o caminhão e fomos juntos com os pacientes para a Hípica. No outro dia, começamos o processo. Como era uma população flutuante e diversificada, uma semana era um grupo e na outra semana

já era outro e daqui uns 15 dias era outro, então, a gente tinha que todo dia estar falando sobre o processo da horta e levando as pessoas para a horta. Também recebemos os agricultores da área rural que tinham experiências com plantio. Fomos agregando, cada grupo que tinha 1 ou 2 que eram agricultores, a gente agregava o saber deles naquele processo da horta. E, assim, fomos fazendo. No dia que colhemos o primeiro rabanete, era grande, vermelho, suculento, maravilhoso, lavei lindamente e dei de presente para o diretor do hospital, acompanhado de um bilhete que dizia: “Diretor, estamos colhendo os primeiros frutos do cemitério dos guerrilheiros. Com os cumprimentos da terapia ocupacional”.

Além da atividade de fazer a horta. Também criei uma rotina com os pacientes de atividades em que pudessem se cuidar e se divertir, como as caminhadas e jogos de futebol. Outra atividade que deu certo foi a Festa de São João, que organizamos junto com os pacientes. Consegui uma máquina de costura, o hospital comprou peças de tecido para a gente fazer as coisas. Então, começamos a produzir a peça de São João. Todas as roupas deles foram feitas lá e por eles. Porque tinha umas mulheres que sabiam costurar. Passamos por um processo de preparação para a festa de São João que nunca tinha havido no hospital. E a gente fez um arraial lindo no campo, contratei um grupo de forró – dos meus amigos chamados *Paraibola* – para tocar música ao vivo. Ensaíamos quadrilha, discos que eu levava da minha casa e minha vitrola. A equipe de enfermagem, os médicos que já estavam completamente envolvidos nesse processo nos ajudaram, levaram comida, fizeram barraca, fizeram pescaria. Convidamos as famílias dos pacientes internados para a festa. No momento da festa sentamos com as famílias e conversamos com eles sobre a horta, com a qual a gente abastecia a cozinha, que era uma cozinha terceirizada e compraram essa ideia com a gente. Também vendíamos para os funcionários e dávamos para os familiares no final de semana, quando eles iam visitar os pacientes. Então, eles saíam de lá com alface, com couve, com rabanete, com a produção que a gente tinha. Cada um que cuidava da horta separava o que queria dar para a sua família. E isso mudou completamente a relação das famílias com essa as pessoas internadas. Porque eles passaram a ser pessoas que produziam, que mostravam resultado. Então, isso foi uma coisa que impactou o hospital. Que eles começaram a ver: “Opa, eles são capazes, eles podem”. Como meu objetivo era de trabalhar a ressocialização das pessoas ali internadas, mobilizei a equipe, a direção, pacientes e familiares para que fosse possível a realização de uma festa de natal. A princípio houve resistência por parte da direção, mas conseguimos fazer e a experiência deu certo. Foi uma possibilidade de aproximar a equipe, pacientes e familiares. Nós, trabalhadores, servimos as pessoas e, nesta a gente se apresentou, como também se conheceu. Descobri que tinha técnico de enfermagem que era educador físico, então, chamamos ele para dar atividade

física.

Fomos juntando gente. Eu sei que estava bacaninha, tudo funcionando, a gente tinha quebrado muito das resistências. Mandei fazer bancos novos. Os meus embates eram dessa forma. Ia atrás de cadeira e a pessoa falava: “Ali atrás tem umas cadeiras, vá buscar”. Quando cheguei era uma montanha de quase 2 metros de altura de cadeiras velhas e quebradas. A pessoa achou que ia me intimidar, mas eu entrei e fui no monte e comecei a puxar. Assim, disse: “Essa aqui só está faltando um pé, essa aqui só está faltando um parafuso”. E saí, juntei, pelo menos, umas 10 cadeiras. Eu falei: “Agora, você vai consertar para mim, né? Você não mandou eu escolher? Eu quero essas, agora, você vai consertar (risos)”.

Depois disto fui trabalhar em um Hospital Dia, que ninguém sabia o que era um Hospital Dia, que ninguém tinha a menor experiência. A equipe foi sendo formada por outros profissionais das unidades de saúde que estavam insatisfeitos nos lugares que trabalhavam e que queriam se aventurar em uma experiência nova da saúde mental. Começamos a pesquisar, a gente se reunia para entender e fazer o fluxo. E você acredita que até hoje eu tenho isso? O primeiro projeto da terapia ocupacional para lá. Os fluxos de como a gente pensava, como é que tinha que ser. Fomos construindo isso junto com os estudos de saúde mental. Os pacientes iam de ônibus, pela e manhã para lá e ficavam o dia inteiro e de tarde eles voltavam para casa. Então, tinha reunião com as famílias, era um embrião de CAPS. Nós criamos o grupo da cozinha, o grupo que fazia a comida, o café da manhã para o acolhimento. Havia pessoas que plantavam o milho, aí construímos uma outra horta. O que estava acontecendo é que nós carregamos um piano e o superintendente tocava, mas não estava dando certo. Porque ele não compreendia as abordagens, reclamava quando dávamos limites aos pacientes, por exemplo. Com a mudança do diretor técnico a pedido do senador, a equipe começou a ficar vulnerável às politicagens do Distrito Federal e do governo federal. Começou a fragilizar a equipe e a gente foi falando assim: “O que está acontecendo? Por que a gente não caminha?”. A sensação que a gente tinha era que a gente não saía do lugar. Porque, naquela época, a gente não tinha entendimento, mas nos faltava o que a gente chama hoje de trabalho com a rede. Os pacientes ficavam no Hospital Dia, mas não era para internamento, eles tinham que fazer outra coisa e não tinha outra coisa para oferecer. Então começamos essa discussão.

Em 1988, estava decidida que ia parir, mas não queria parir em Brasília, porque tinha acompanhado muitas das minhas amigas nessa aflição de trabalho e de creche. Meu companheiro e eu já tínhamos decidido ir para o Amazonas, porque queria fazer o meu próprio Projeto Rondon. Queria morar ali, em um barco, queria visitar os índios, queria viver aquilo. Pedi demissão e, em 1989, viemos para o Amazonas. Cheguei em Paricatuba, na Semana Santa

de 1989, grávida, com uma mochila de roupa nas costas e uma rede e minhas malas. Paricatuba não tinha luz elétrica e nem tinha estrada, a gente só chegava pelo rio. No outro dia, de manhã, fui andar pela comunidade. Quando entrei naquela comunidade e cheguei na beira do rio, eu vi o Rio Negro. Ele era maravilhoso, lindo, esplêndido, bem ali na minha frente. E também vi aquela comunidade extremamente humilde, extremamente carente do que eu conhecia como qualidade de vida. Morei 16 anos lá. Compramos um barco, fizemos viagens no barco e tal. Estava grávida, as pessoas não me conheciam, não falavam comigo, eu ficava só a maior parte do tempo. Então, comecei a entender a dinâmica da comunidade. As crianças foram as primeiras que chegaram em minha casa, por conta dos bonecos. Elas foram muito importantes para minha adaptação no lugar. Eu via de manhã as mulheres descendo com bacia com louça para lavar, assim, comprei uma bacia para mim, já catava a minha louça e descia junto. Elas não falavam comigo, mas eu já ficava lá de olho, olhando como que elas faziam e as crianças iam me ensinar. Então, fui aprendendo com elas, como é que coloca uma tábua em cima de duas pedras para botar a louça na beira do rio para lavar, como é que trata peixe. Fui aprender com eles qual era a hora que podia tomar banho, a hora do mosquito, por que tinha momento que tinha mosquito e outro que não tinha mosquito.

E, assim, fui me adaptando, aprendi com eles que quando ouvia o barulho do barco passando lá embaixo, tinha que recolher tudo. Porque senão ele levava todas as minhas coisas e espalhava dentro d'água. Desse jeito fui construindo a minha relação com a comunidade, a partir da observação com as crianças, eu era a única pessoa que tinha nível superior, os alunos de lá só estudaram até a 4ª série, em turmas multisseriadas. Então, a minha casa era a única que tinha uma máquina de escrever. A partir disso, a gente foi agregando pessoas, crianças principalmente. E a partir das crianças, os pais. Eu já ia nas reuniões do centro social, já me colocava.

A gente tinha um posto de saúde que tinha 4 funcionários de nível elementar e uma enfermeira que ia quando conseguia chegar. Havia um barco para levar ela. Não tínhamos assistência médica, o médico ia nas campanhas, quando os políticos levavam. Eu comecei a ter uma inserção da comunidade a partir dessa história da saúde. Eu fiz uma inserção muito maior da saúde a partir da Pastoral da Criança, porque ia nas casas, pesava as crianças, orientava sobre a amamentação, todo aquele protocolo e aquele procedimento. Mas tinha dificuldade, porque as meninas que estavam comigo como líderes, elas mal sabiam ler e escrever. E mesmo assim, a gente fazia. Realizávamos as reuniões, a gente pesava as crianças, comecei a trazer as mães e a gente fazia o dia do peso e fazia bolo, o dia do mingau. Comecei a entender que, como terapeuta ocupacional, poderia fazer algumas coisas e me inserir naquele coletivo que pouco

sabia e que tudo precisava. Por exemplo, tinha a fulana, a mãe de menino que gostava das costuras, então, ia até ela e falava assim: “Bora fazer aqui um grupo com 4, 5 pessoas. Bora fazer porque eu estou precisando para a Pastoral das sacolinhas de pendurar os meninos na balança”. Também tinha que fazer a multimistura. Juntávamos dinheiro e comprávamos o farelo, o fubá e todo mundo fazia o dia da multimistura, todo mundo ensacava e distribuíamos nas casas, orientando sobre a alimentação. Fui agregando as pessoas da comunidade. Chegava gente lá em casa e falava: “Dona Rô, a senhora precisa ir na casa de Fulana, que ela está dando mamadeira para o filho dela”. Já outros chegavam falando assim: “Dona Rô, Fulana está batendo muito naquela filha adotiva dela, ela joga a menina pela janela, a senhora tem que ir lá”. Eu dizia: “Eu não, nós vamos lá, vamos lá agora”. A gente ia. Então, comecei a trabalhar o protagonismo delas, íamos juntas fazer as coisas. Identificamos, por exemplo, que 5 famílias tinham crianças com baixo peso na comunidade e que a multimistura não estava resolvendo. Sentimos falta de outros tipos de alimentação, então disse: “Por que que a gente não faz uma horta?”. Aí construímos juntas o projeto da horta, fui na Pastoral da Criança e na prefeitura pedir apoio. O resultado foi que nós fizemos um projeto de 5 hortas para 5 quintais. A gente se reunia e só nós, as mulheres, para limpar o espaço da casa da colega, onde iríamos fazer a horta. A gente capinava, levava a vara para fazer a cerca para as galinhas não comerem. Íamos para o pasto que tinha perto, pegávamos o cocô da vaca para poder fazer adubo e cavávamos a terra preta. Fizemos tudo coletivamente.

Outra necessidade que percebi foi o fato de que as pessoas não saberem ler e escrever. Como eu e meu marido tínhamos uma inserção na Universidade do Amazonas me convidaram para fazer um curso de extensão do método do Paulo Freire de alfabetização. Trabalhei 3 anos com turma de alfabetização de adultos, em Paricatuba, à noite, sem luz elétrica, com uma estrutura mínima de um espaço que tinha desocupado. Um me deu uma lousa, outro me deu outras coisas, outro um botijão de gás e um lampião a gás, por que era preciso para ter iluminação para as aulas. Fiz uma lista com as pessoas que estavam interessadas em aprender a ler, eram uns 12 adultos. Mas não tínhamos cadeira, assim, no dia que ia começar vinha todo mundo com a cadeira na cabeça para a gente montar a nossa sala.

Então, me senti assim muito potente e muito terapeuta ocupacional, no sentido de estar trabalhando aquilo que é importante para o projeto de vida das pessoas. Nesse momento, pegava os manuais da Pastoral da Criança, aprendia como fazer o soro caseiro, como prevenir a diarreia. Esses manuais eram o nosso livro didático. Promovia umas rodas para os adultos lerem, cada uma lia um parágrafo do manual. Elas tinham vergonha, gaguejavam, mas criamos um ambiente que era normal gaguejar, que era normal não saber e que eu também estava aprendendo com

elas. Elas queriam aprender a ver no calendário, porque eles ganhavam os calendários dos políticos, mas não sabiam para quê que servia. Ensinei os meses do ano, os dias da semana e a escrever: segunda, terça, etc.

Teve uma outra coisa muito interessante nesse processo de alfabetização, porque pedia para elas lerem e marcarem embaixo a palavra que não sabiam o significado. As palavras que elas não tinham visto, que desconheciam e foi dessa maneira que introduzi o dicionário. Para introduzir o dicionário, foi preciso primeiro ensinar a ordem alfabética. Era um coletivo que precisava de umas informações e que eu podia contribuir para a qualidade de vida deles, para os projetos de vida deles, para entendimento deles. Até que uma das pessoas falou para mim assim: “Nossa, dona Rô, eu nem sabia o quê que era indivíduo”. Eu falei: “Por quê? O quê que você achava que era indivíduo?”. Como resposta tive a fala: “Eu não sei não, mas eu achava que era uma coisa muito ruim”. Diante dessa resposta eu perguntei: “Mas porquê que você achava que era uma coisa ruim?”. Ela falou: “Porque quando a minha mãe briga com alguém, ela fala assim: “Aquele indivíduo”. Diante disso, comecei a entender o universo do outro.

Eu não sabia o que eles falavam, pois usavam palavras para mim que desconhecia. O dia todo de sábado fazíamos o mutirão do lixo, porque era uma forma de me sentir parte daquele lugar também. Para que também entendessem que eu não estava ali de passagem, que estava ali para ficar, era o meu lugar, os meus filhos nasceram ali. Assim foi um processo. Começamos a enfrentar as questões da luz, da chegada da luz, afinal, era um direito da população ter luz.

Ao longo de 16 anos, nossa fonte de renda era o Mamulengo, criamos o Grupo Mamulengo e começamos apresentando os bonecos nas ruas, feiras e palcos para rodar o chapéu e depois fazendo oficinas de construção de bonecos para espetáculos com professores, atores e interessados. Como é que a gente fazia? O primeiro dia de oficina, a gente fazia uma conversa com eles e pedíamos que trouxessem de casa tudo o que eles não queriam, tudo que era sucata. A construção do roteiro funcionava assim, primeiro perguntava: “A gente vai falar sobre o quê?”. Partíamos do que surgia, cada um e todos juntos pensavam em um papel e no texto. “Ah, a gente vai falar sobre a necessidade de bebedouro na escola que não tem ou de ar condicionado, porque está muito calor. Então, o espetáculo vai ser sobre isso, infraestrutura da escola”. A gente definia os personagens: o diretor; o secretário de educação; os alunos; a merendeira, etc. Porque, na verdade, esses personagens acabam refletindo muita coisa das relações, não é? Compramos um barco que viajava pelas comunidades anunciando o espetáculo. A gente chegava um dia antes na comunidade para conhecer melhor as pessoas que lá viviam e, assim, fazíamos os personagens com essas pessoas, essas histórias. Isso era muito interessante, porque era uma imersão muito grande dentro da comunidade, dentro da população que não tinha luz,

que para se locomover precisava ir canoa, que tinha que andar quilômetros debaixo de uma sombrinha carregando um bebê para ir vacinar. Eu fui compreendendo como a Amazônia é nossa. Porque quem está lá dentro, quem vive da floresta são grandes protetores da floresta. Com todo o seu manejo, com toda a sua inteligência, com toda a sua perspicácia, com toda a sua sabedoria. As pessoas vinham para o espetáculo e eles traziam comida para a gente. Então, o ingresso era pago com limão; laranja; farinha; peixe; tatu; pupunha e com açai. Então, quando a gente saía daquela comunidade, daquele porto, o nosso barco estava abastecido.

Em 2005, prestei um concurso para trabalhar na secretaria da saúde em Manaus. Depois de 16 anos sem estudar passei em 6º lugar e fui chamada no ano seguinte. Assim, fui trabalhar na gestão da saúde mental. Nesse local que passei a aprender política pública de saúde mental, acompanhei a organização do serviço lá do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e trabalhei na gestão. Falava assim: “Bom, como é que eu vou ser terapeuta ocupacional aqui?”. O coordenador que começou a trabalhar comigo não permitia muito que discordasse de suas ideias, mas depois trocou a coordenação, era uma psicóloga, mais tranquila para trabalhar junto, ela já tinha uma outra metodologia. Ela me deixou mais liberada, então, já começava a ter ideias, conseguia falar das minhas ideias. Falava: “Vamos! Você está assumindo agora, vamos chamar todo mundo que faz saúde mental aqui e vamos fazer um seminário para a gente nivelar o conhecimento e saber o que cada um está fazendo, qual é a dificuldade do hospital, qual é a dificuldade do CAPS”.

Em Parintins, uma cidade daqui do Amazonas, tinha um CAPS eu dizia: “Então, traz essas pessoas para a gente poder entender, se apresentar e entender o que está acontecendo”. A coordenadora concordou e a gente fez esse seminário. Comecei a entender que tinha que quebrar as resistências da burocracia e dos trabalhadores para as questões da saúde mental, mas muita gente não queria, com isso eu falei: “Não. A gente tem que fazer alguma coisa”. Dessa maneira, contratei um ator, um amigo meu, para ele fazer uma performance, uma inserção dentro do seminário. E ele fez com um personagem que era quase um Bispo do Rosário. Sabe aquele cara todo cheio de tranqueira pendurada? Maquiado, arrastando coisa? Então, ele fez isso de uma forma muito linda, porque ele não disse uma palavra. Mas ele se produziu dentro da coordenação estadual de saúde mental e percorreu toda a secretaria de saúde e entrou no auditório no meio da fala do povo. “Pronto, era só isso que eu queria”. Para causar o incômodo. Todo mundo ficou abismado, porque ele entrava nas salas e não falava nada, abria a porta e entrava, dava uma olhada e saía. E as pessoas começaram a ficar incomodadas com aquele cara. E a partir daí, eu provoquei uma discussão. Porque quando eu chegava nas salas, as pessoas perguntavam: “O que foi aquilo? Quem é aquele cara?”. Respondia: “Por que vocês se



incomodaram? Porque ele estava mal vestido?”. Foi assim que comecei a construir uma conversa com os trabalhadores da saúde mental. Foi sensacional. Fiz algumas inserções que provocasse, para eles poderem sair do lugar de conforto, para refletirem sobre suas ações.

Algumas pessoas me encontravam no corredor e falavam: “Olhe, achei interessante aquilo que você disse”. Assim fui começando a mexer. No dia 10 de outubro, o dia mundial de saúde mental, inventei de fazer uma exposição dos desenhos de alguns pacientes dos serviços que existiam de saúde mental no Estado. Nesse momento, já tinha um CAPS em Parintins e outro em Manaus, como também um em Tefé (o hospital de custódia e hospital psiquiátrico), eram 5 equipamentos. Divulguei e o povo mandou desenhos pelos correios, de barco e eu fui buscar. Fizemos uma seleção, convidei uma artista plástica que trabalhava no hospital, para ela me ajudar a emoldurar todos os desenhos. Foram 22 desenhos. Foi uma exposição itinerante. Quando fomos ver o resultado do mais votado era uma pessoa do hospital de custódia.

Nossa proposta era que a gente iria realizar, em Manaus, o Fórum Amazônico de Saúde Mental, pois já tinha havido um em Campo Grande e também em Belém, eu acho, então a gente ia realizar o terceiro no Amazonas. E o desenho que ganhasse seria a logo do evento. Olha as minhas ideias! O povo comprava as minhas ideias e ia comigo. A gente ia junto, todo mundo fazia e aconteceu. Conseguimos para o paciente do hospital de custódia um estojo de pintura, daqueles de malinha de madeira, com tudo, tinta e pincel e demos de presente para ele, anunciamos o resultado e tal. Depois de alguns meses, ele foi solto, acabou a pena dele do hospital de custódia e ele tinha só uma irmã em São Paulo, mas não tinha dinheiro para ir vê-la. Assim sendo, o que nós fizemos? Realizamos uma exposição das obras dele para vender os quadros e ganhar uma grana. Levamos ele para a exposição e ele ficou 2 dias lá conversando com as pessoas sobre o transtorno mental que o levou àquela situação e, claro, vendendo os quadros. Quando terminou havia vendido todos os quadros, na época, saiu com mais de 600 reais. Daí foi para São Paulo.

A partir das minhas práticas, os parceiros foram reconhecendo o meu trabalho e comecei a ver mudanças significativas na forma como era recebida dentro dos serviços, dos setores de lá. Mas teve um momento que eu saí da coordenação de saúde mental, pedi para sair e fui trabalhar no Conselho Estadual de Saúde, direto com o controle social. Comecei a viajar muito para o interior, para trabalhar na formação de conselhos de saúde. Passei muito tempo trabalhando com isso e eu aproveitava, quando eu chegava nos municípios, queria saber qual era a situação da saúde mental, como é que funcionava e tal.

Em 2010, foi na Conferência Estadual de Saúde Mental Nacional que trabalhei no Conselho. Tinha a responsabilidade, de junto com a coordenação de saúde mental, realizar a

conferência estadual e as municipais. Quando Roberto Tikanori foi coordenador nacional de saúde mental, ele fazia 2 reuniões anuais do colegiado, de coordenadores de saúde mental, juntava todos os coordenadores estaduais e municipais de cidade com mais de 100 mil habitantes e mais os ministérios afins, Educação, tinha uma base de economia solidária. Nesse colegiado discutíamos diretrizes, avaliávamos as propostas de Portarias. Então, a gente tinha uma ação. Eu ia nesses lugares. Nós fizemos uma conferência dos 62 municípios do Estado do Amazonas, 26 conferências municipais mandaram os seus delegados para a estadual. Foi assim que fizemos uma conferência estadual com 425 pessoas, delegados. E 50% eram usuários do sistema.

Fizemos uma conferência maravilhosa, em um lugar lindo aqui em Manaus, no Centro Cultural dos Povos da Amazônia, um auditório redondo, cheio de estátuas das populações indígenas representadas. E levamos os delegados para a conferência nacional, isso tudo em 2010. Depois disso, eu voltei para a coordenação de saúde mental e fiquei até outubro de 2016. Começamos a trabalhar com os municípios e nós conseguimos aumentar de 4 CAPS existentes no estado para 23. Hoje, nós aumentamos a rede de cuidado, mas capengando, porque uma coisa é você abrir um serviço outra coisa é o serviço funcionar como tem que funcionar. Entretanto, pelo menos, já é uma referência. Já existem pessoas que estão preocupados e interessados e se cuidando. Fechamos um ambulatório com o início do processo de fechamento do hospício. Era um ambulatório que atendia em média 5.000 pessoas, por mês. Imagina, as pessoas dormiam na fila para conseguir uma ficha para ser atendido. Passamos 1 ano no processo de trabalho para fechar o ambulatório e descentralizamos para 5 policlínicas que são instituições, serviços de média complexidade, especialidades, para as 5 regiões de saúde diferentes da cidade. E o governo inaugurou os serviços residenciais terapêuticos (SRT), tiramos 40 moradores que ainda estavam no hospício e tratamos no SRT. E, hoje, funciona no complexo apenas a urgência e emergência que infelizmente ainda é a única no estado.

Em 2016, mudou o governo aqui e a coordenação de saúde mental. Fomos substituídos. Fui trabalhar como coordenadora estadual de saúde da pessoa idosa. Então, de 2016 até dezembro de 2018, estive como coordenadora estadual de saúde da pessoa idosa. Trabalhei com os municípios a questão das cadernetas do idoso, apoiei 12 municípios da regional do entorno de Manaus. E com mais 2 amigas criamos o grupo de apoiadores desses municípios. Viajei muito para outros municípios para trabalhar com equipes de saúde básica e atenção básica, com agentes comunitários de saúde. Também trabalhei muito com a formação, capacitação e com organização de processo do trabalho. discutimos nos municípios que tinham serviços de CAPS sobre como estava o funcionamento, como estava a rede e como é que isso interagiu. Fiquei

esses anos fazendo isso.

No final do ano de 2019 pedi transferência para o município de Iranduba, pois Paricatuba, a minha comunidade, pertence a esse município. “Estou voltando para casa”, dizia. No momento, estou trabalhando no Hospital Regional, um hospital de urgência e emergência. Aos poucos, está aumentando a capacidade cirúrgica do hospital. E estamos organizando o trabalho lá. Há pouco tive a tarefa de credenciar a saúde mental no hospital, como disse uma amiga minha: “Você saiu da saúde mental, mas a saúde mental não saiu de você”. Em breve, terei uma reunião com a equipe do CAPS para a gente ordenar, alinhar o nosso pensamento, começar a matriciar os trabalhadores do hospital, começar o processo de desconstrução dos medos sobre a saúde mental e do empoderamento da equipe. Desde que comecei, nessas duas semanas, descobri que tem 2 técnicos de enfermagem que gostam da saúde mental. Eu sempre procuro me aproximar mais dos usuários, visitá-los no leito, chego todo dia, eu vou: “Quem que está internado?”. E vou e converso, pergunto quem é, o que é que faz, o que está fazendo ali. Hoje mesmo conheci um casal de venezuelanos, que estão vivendo uma situação muito tensa, pessoas que estão ‘fugidas’ de seu país. Aqui, no Amazonas, principalmente Roraima, está muito impactado por isso. Esse casal sofreram uma opressão muito grande. Conversei com eles e orientei. Tenho feito esse trabalho de olhar essas relações e faço com os técnicos e com os trabalhadores. Eu sou apoiadora da política de humanização há muitos anos, utilizo a metodologia da humanização, das rodas de conversa para ir construindo esse lugar de cuidado para a saúde mental dentro do município, porque aqui a polícia ainda vai buscar os caras na rua. Precisamos mudar essa realidade. Eu tinha que correr atrás, eu fui me articulando nesse sentido: “Olha, eu preciso que tenha alguém que faça isso assim e assim”. Quando descubro a pessoa que faz assim, imediatamente eu ligo para ela e digo: “Ei, eu tenho uma amiga que precisa disso”. Já troco os telefones entre essas pessoas. É preciso que seja dessa maneira para que as coisas possam andar. Tem que ser resolutivo, a gente não tem muito tempo na vida não, minha filha. Eu conheço o povo, eu tenho uma inserção. É isso!

### Atualização

Em outubro de 2019, fui chamada pelo diretor do Hospital para acompanhá-lo, ele assumiu a Secretaria Municipal de Saúde e agora estou como Chefe de Gabinete. O desafio é ordenar os processos de trabalho dessa burocracia e fazer um processo de aproximação com os servidores, no sentido de melhorar as relações interpessoais e com isso “olear” essa máquina. Outra vez vem a pergunta: “Como ser TO nesse cenário? Não sei ainda, mas vou seguindo nessa busca”.

### Apêndice K – História de vida da participante Tânia Terra

*“Por exemplo, quando eu vou acompanhar um caso, eu não vejo somente o transtorno mental, eu vejo a condição social, de moradia, de escolaridade, de trabalho, se há possibilidade da gente ajudar em qualquer coisa dessas áreas, se há possibilidade de arranjar trabalho, nós vamos correr atrás de trabalho, se há possibilidade de providenciar documento, se há possibilidade de inserção na comunidade, em algum papel que a gente possa estar inserindo ali, então esse olhar de terapeuta ocupacional não me escapa nunca, não me deixa”.*

Sou formada há 43 anos pela Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ/ABBR), tenho especialização em Dependência Química pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Especialização em Psicanálise pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Atualmente trabalho na Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes (PMCG), como matriciadora de Saúde Mental junto a Estratégia de Saúde de Família (ESF) e na Faculdade de Medicina de Campos (FMC) – como professora de Saúde Mental. Tenho 30 anos de experiências com práticas coletivas, sendo alguns dos lugares onde trabalhei: Programa de Saúde do Adolescente (PMCG), Programa Resgate (em Campos), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Rio das Ostras/RJ, Ambulatório de Saúde Mental de Barra de São João/RJ, Clínicas de Reabilitação infantil, Hospitais Psiquiátricos. Comecei trabalhando na área de reabilitação. Trabalhei com associações de pessoas excepcionais, APOE (Campos), AFAPE (Friburgo) . Depois de alguns anos, uns 15 anos mais ou menos, fui para a saúde mental. Também atendi em consultório durante cerca de 15 anos. Em 1979, eu fiz o meu primeiro concurso público para a área de educação, eu fazia a supervisão em classes especiais. Naquela época não era inclusivo. Havia crianças com deficiência auditiva, com deficiência mental, com autismo que estudavam em salas de aulas separadas. Depois eu fiz concurso para a saúde e trabalhei em ambulatórios de saúde mental, com atendimentos mais individuais que grupais. No serviço público, trabalhei, uma época, com grupos de adolescentes com dificuldade de aprendizagem e problemas de comportamento, principalmente. Nossa equipe fazia algumas coisas interessantes, como teatro, poesia. Depois, no ambulatório de saúde mental com as mais diversas patologias da área. Há 20 anos atrás eu prestei um concurso, um trabalho muito interessante, o trabalho melhor que eu tive, em termos de aprendizado, de oportunidade de estudar, que foi com adolescentes que tinham problemas de abuso de drogas. Naquela época não existia um CAPS para crianças e adolescentes em minha cidade. Participamos da fundação de um programa em Campos, que tinha mais ou menos um modo de funcionamento semelhante de um CAPS-AD. Uma equipe interdisciplinar, uma equipe muito boa, foi uma época muito boa de aprendizado. Então, nessa época, eu podia colocar muitas de minhas ideias em prática,

como por exemplo: eu implantei uma oficina de silkscreen, que era remunerada, eles ganhavam por produção. Tinha também o grupo de pagode. Para participar do grupo de pagode, porém, o usuário deveria estar cumprindo seu Plano Terapêutico Singular, demonstrando responsabilidade com seu tratamento, funcionando como motivador para manter hábitos saudáveis, trabalhar a autoestima, facilitar a inclusão social, etc. O nome do grupo foi escolhido entre os usuários: CRIASAMBA. O conjunto se apresentava fora do espaço de tratamento e até em outros municípios. Neste período fiz uma especialização na UFRJ, na área álcool e drogas. Essas experiências eram feitas em grupo, eram atividades mais coletivas e geraram a criação de um jogo que elaborei com as situações vividas pelos próprios usuários, com tabuleiro pintado à mão por um deles: “Tá Ligado?”. O jogo facilitava a expressão deles e a discussão grupal de situações problemas. Eu e a equipe fazíamos passeios com os adolescentes, ficávamos em pousadas em fim de semana, com tarefas decididas e executadas em grupo, como parte da preparação para o desligamento, a alta deles. Trabalhei uns oito anos mais ou menos, saí quando eu passei em um concurso para fora de Campos. Aí foi a época que eu me aposentei também, na primeira matrícula do Estado. Há cinco anos fiz um concurso para Campos, trabalhei 4 anos como supervisora de toda a rede municipal de saúde mental.

Nessa época, também, preocupada com a saúde mental dos trabalhadores da Rede, criei um grupo com estudantes e a professora de Psicologia de um projeto de extensão da UFF na área de Saúde do Trabalhador, estagiários da nossa Rede e de um músico colaborador, chamado “COLETIVIDADE”, onde trabalhávamos com poesia e música, no final do expediente. Eu trabalhava com todas as equipes de saúde mental, todos os dispositivos, eram 8 na época, e agora depois que mudou a gestão eu fui para matriciamento de saúde mental. A equipe é formada por mim, o psicólogo, o psiquiatra, uma assistente social e uma estagiária de psicologia. É um trabalho coletivo, um trabalho em que estudamos os casos, fazemos o programa terapêutico com eles da equipe de saúde básica, as visitas domiciliares em conjunto e o acompanhamento. O município tem 500 mil habitantes, o que significa 26 unidades de saúde de família. Temos apenas uma equipe para 26 unidades, é difícil, mas é muito interessante essa prática, porque tudo que eu já trabalhei, a nossa visão da Terapia Ocupacional, é a mais holística de todas, eu não tenho cargo de coordenadora, mas eles se remetem a mim como se eu fosse coordenadora desse grupo, acho que pela visão e pelo modo de operar. Eu sempre gostei de trabalhar com serviço público, minha impressão é que somos mais úteis, que a nossa ação se estende a muitas pessoas. Nesse trabalho que eu faço a minha ação se estende a vários profissionais, de diferentes áreas e a usuários das áreas mais distantes, que são beneficiados com a nossa conversa, com as nossas trocas, com a nossa orientação, na estratégia de saúde da

família. Vamos aos lugares mais remotos de nosso município. Nós temos cadastrados nesses dois anos mais de 100 pacientes que atendemos e alguns deles acompanhamos por esse tempo. Uma reflexão que eu acho interessante é que conseguimos atingir muitas pessoas e quando fazemos um trabalho para um grupo específico, também as nossas estratégias, as nossas ferramentas de terapeutas ocupacionais são muito potentes para fazer essa comunicação entre as pessoas, estabelecer a relação da pessoa com o seu entorno, com o fazer dela, a pessoa com os outros e a pessoa com a equipe. Hoje me percebo como uma terapeuta ocupacional mais prática e sensível aos acontecimentos, eu não faço planejamento formal, padronizado. Não tenho usado protocolos devido às diferenças caso a caso. Faço um planejamento a partir da demanda que eles nos trazem, e além disso, procuramos as equipes que nunca demandaram nada, fazemos uma procura ativa para explicar o trabalho e se oferecer para esse tipo de trabalho, então o planejamento é feito dessa forma, quem são as pessoas que vamos visitar (demandados pelas equipes da ESF ou pelos dispositivos de nossa Rede), quais são as unidades, geralmente é uma por semana, às vezes quando tem esses dois tipos de trabalho, eu consigo fazer dois Dispositivos por semana, um a gente visita para caso, outro para se apresentar, acabamos semana passada de nos apresentar a todas as 26 unidades. Mas temos uma limitação, por exemplo, se precisa do psiquiatra, se é um caso que precisa ser medicado, ele só está com a gente terça à tarde, então a gente está com a equipe completa só terça à tarde. Desse modo, o planejamento é mais nesse sentido, ou em cima de demandas, em que fazemos o estudo de caso , juntas, as equipes, o que é preciso, o que nós não estamos conseguindo dar conta, atendemos os casos, fazemos visita domiciliar conjunta, depois planejamos junto a, ambas equipes, ações ali, in loco, determinamos quem faz o que e tentamos dar um seguimento àqueles casos por telefone, que é o que eu faço nos outros dias. Por telefone eu vejo o que do planejado está funcionando ou não e as possíveis intervenções a serem feitas (como mais visitas domiciliares e ações intersetoriais) e a gente faz muita coisa intersetorial. Por exemplo, já procuramos e conseguimos ajudar um caso, um rapaz que não tinha documento, nós procuramos onde poderia ser o cartório possível na área onde nasceu, conseguimos com a defensoria sem custos pedir o documento para ele, conseguimos o documento que deu início a seu processo de desinstitucionalização. Em outro, egresso de longa data de Hospital Psiquiátrico, com dificuldades em manter uma alimentação regular, fizemos a interação com escola, onde se mobilizaram pra ele lanchar e almoçar lá. Eu sempre falo para quem trabalha comigo que nosso trabalho diz respeito ao sofrimento do ser humano, diz respeito a nós, tudo que diz respeito a eles, então não há limite pré-determinado e a minha equipe concorda comigo, na maioria das vezes. Então qualquer coisa que a gente ache que possa estar dentro do nosso alcance, a gente

faz, em qualquer área. E as equipes da Atenção Básica têm sido muito parceiras. Tivemos muito trabalho para chegar até aqui, custou muito aos colegas entenderem e não sei se até hoje entenderam completamente, o restante do pessoal que trabalha na gestão de saúde mental, os coordenadores do serviço, qual é a nossa prática, o que que significa matriciar, tivemos uma dificuldade que a própria chefia não entendia bem, demandando assistencialismo, atendimento individual. Neste momento, estão entendendo que matriciar é trabalhar junto, as pessoas percebem que tentamos ir ao encontro de suas necessidades, e quando elas entendem o nosso empenho, o nosso interesse, geralmente se aproximam, tenho encontrado bastante receptividade, principalmente nas equipes da ESF, tem caminhando bem, graças a Deus.

Tem uma outra prática coletiva que eu faço já há oito anos, como professora da faculdade de medicina de Campos. Junto com os alunos, fazemos uma prática utilizando a abordagem de Fernando Tenório com o grupo de recepção em saúde mental, e às vezes há uma tensão, por exemplo, pelo fato dos alunos terem dificuldade de conversar com as pessoas em sofrimento, de olharem nos olhos, escutar com atenção, de entenderem o sujeito como todo, numa concepção psicossocial. Além disso, por vezes o grupo fica muito grande, são vários alunos e vários pacientes, o que inviabiliza a comunicação de todos. Então, o que fazemos quando isso acontece é criar um espaço para que as pessoas que não puderam falar possam ser ouvidas individualmente. No CAPS que eu trabalhei por quatro anos, a prioridade dos atendimentos eram grupais, mas também havia casos que precisavam de uma atenção individual, e isso causava um estranhamento por vezes, de algumas pessoas da equipe questionarem “Por que que você está dando atenção a fulano, por que que você está acompanhando esse cara individualmente?” E no CAPS, às vezes, só eu mantinha oficina regulares. Eu fazia cinco, seis oficinas diferentes por semana, dentro e fora do CAPS.

Eu tinha um grupo fora do CAPS, fazia geração de renda, criei um grupo de futebol de “maluco”, em que a gente ia andando na praia até uma quadra pública, como forma de aquecimento, e era muito divertido. Mas tivemos que parar devido a um acidente com um dos pacientes, em um passeio que realizávamos em parque público, ele caiu, convulsionou, entrei na ambulância com ele para socorrer, a ambulância passou em um quebra-mola, eu estava sem proteção porque não havia nem para mim nem para o paciente e nessa situação eu fracturei a coluna. O futebol parou depois disso. Fazia esse futebol, no CAPS de Rio das Ostras que também foi uma prática coletiva muito interessante. Muitos pacientes que não se envolviam com nenhuma outra atividade no CAPS, adoravam o futebol e avançaram seu tratamento. Eu também os levava para participar de uma oficina que tinha na comunidade.

Uma tensão que identifico nesse trabalho com os alunos da medicina, é que eles traziam

com muita força a questão da medicalização e outras questões muito objetivas e biológicas, desvalorizando a escuta e o trabalho psicossocial. Para lidar com isso, estimulamos que tenham participação ativa nos grupos, com uma população pobre, sofrida, bastante vulnerável para aprender a ouvir o usuário trabalhando a subjetivação da queixa e desmedicalizando a demanda que nos trazem, que são os principais objetivos desse tipo de grupo. Também aprendem conosco a trabalhar em equipe transdisciplinar, o que é bem difícil pra eles, não ter o médico em posição hierárquica superior e professores não médicos, dividir abordagem, intervenções, decisões.

O ambulatório da faculdade de medicina, onde damos as aulas teóricas e práticas (além de mim, a equipe tem uma Assistente Social, uma Psiquiatra e uma Psicóloga) é em bairro de periferia, um lugar de pessoas pobres, lugar para se cuidar das consequências da violência, muitas mulheres apanham do marido, muitas pessoas que perderam pessoas próximas para o tráfico, filhos, irmãos, tios, maridos... E as questões sociais, em geral, estão completamente implicadas nas minhas práticas, na minha escolha de fazer um trabalho coletivo, porque muitas pessoas sofrem com a falta de recursos, nós temos muita miséria no Brasil e existe quase uma “normatização” sobre isso. Nas visitas que eu faço, vejo a situação social precária para o lugar de morar, de comer, de trabalhar, de tudo, fora essa vulnerabilidade pautada também na violência, porque aqui em Campos nós temos vivido isso, você tem que saber que horas você anda, em que bairro que você entra até para marcar atendimento de casos com nossos parceiros da Atenção Básica. Então eu escolho trabalhar com pessoas em situação de vulnerabilidade e de adoecimento, tanto psíquico, quanto físico, claro. E eu acredito que as pessoas têm tentado se ajudar, além disso, eu tenho a sensação que eu ainda ajudo muito as pessoas com a minha prática, tomara que eu esteja certa. Meu objetivo principal quando faço práticas coletivas é cuidar do sofrimento da pessoa, seja ele psíquico, social, físico, o que for. Trabalhar com a questão da cidadania, promover apoio interpessoal, desenvolver na pessoa uma ideia de que ela tem direito a ser cuidada, pode e deve lutar por esses direitos e ela pode ser cuidada e se cuidar, pode melhorar de vida a partir de quando ela tem essa concepção de que ela é uma cidadã, um cidadão, com direitos a ter coisas melhores, receber cuidados, tomar atitudes transformadoras para melhor qualidade de vida.

### Referenciais teóricos

Sempre utilizei vários referenciais, e não uma única linha de pensamento para o atendimento, tudo que me chegava a mão, eu gostava de ler e aplicar caso a caso, quero dizer, os casos que eu estava atendendo, isso aqui serve para esse, isso aqui serve para aquele, então



sempre estudei muito, li muito. Nessa fase da vida menos, com netos e com minha mãe doente, infelizmente estou estudando menos. E nesse momento da minha vida, estou cada vez mais generalista. A terapia ocupacional me deu a base de olhar para fazer tudo o que eu faço, mas os meus referenciais teóricos hoje em dia continuam indo além dos específicos da terapia ocupacional, eu uso referenciais da saúde coletiva, da sociologia, da psicologia, matriciamento de saúde mental na atenção básica, estudei a atenção básica para entender o que é a estratégia de saúde da família, como é que eles trabalham e para ver como o matriciamento em saúde mental podem se inserir nesse universo e ajudar, e ela é bem generalista. Por exemplo, quando eu vou acompanhar um caso, eu não vejo somente o transtorno mental, eu vejo a condição familiar, social, de moradia, de escolaridade, de trabalho, se há possibilidade da gente ajudar em qualquer coisa dessas áreas, se há possibilidade de arranjar trabalho, nós vamos correr atrás de trabalho, se há possibilidade de providenciar documento, se há possibilidade de inserção na comunidade, em algum papel que a gente possa estar inserindo ali, então esse olhar de terapeuta ocupacional não me escapa nunca, não me deixa.

#### Formação de terapeutas ocupacionais

Para mim é difícil fazer essa avaliação porque na minha cidade não há nenhum curso de terapia ocupacional, e eu estou distante, há quase 300 quilômetros do Rio, onde têm agora duas universidades com o curso de Terapia Ocupacional, públicas, que eu acredito que estejam fazendo um bom trabalho, mas no momento eu não tenho contato com nenhuma terapeuta ocupacional formada nestes lugares de ensino público. Minha formação, na Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro foi holística e sólida, me deu condições de me sentir segura em diversos campos de trabalho que enfrentei. Embora tenha sido de 3 anos (me formei com 20 anos), era intensiva, vivíamos na Faculdade, só voltando pra casa ao fim da tarde. Sempre, acrescida de estudos sobre as necessidades de cada novo campo específico de trabalho.

O que eu posso dizer é que trabalhei aqui em Campos com algumas terapeutas ocupacionais que vieram de Minas, estudaram em universidade federais, e na minha opinião, elas mostravam mais seguras do que as que vinham de outras faculdades particulares. Agora os outros atuais, eu não vou poder te ajudar, não estou por dentro dos currículos atuais. Fiquei bem impressionada há anos atrás quando conheci o currículo da PUC de Campinas. Então a forma como eu posso contribuir é dessa forma, porque eu acho que temos uma contribuição enorme à sociedade, por causa dessa nossa concepção, desse nosso olhar. Por exemplo, nas equipes eu sempre me senti mais preparada para entender sobre o trabalho dos outros, como

me relacionar com o trabalho dos outros, como fazer essa articulação e como entender o sujeito como um todo, então eu acho que essa é a grande contribuição que podemos dar. Essa entrevista me remeteu ao conceito de transdisciplinaridade, pois eu penso que todas as minhas práticas, a transdisciplinaridade esteve muito presente, onde as especialidades ficam diluídas. Em saúde mental, não falamos especificamente na função, falamos no profissional de saúde mental. Acredito que com minha experiência, eu tenho contribuído muito mais para expandir os grupos para outros lugares da vida, outros coletivos. Além disso, eu trabalho com o coletivo de estratégia de saúde da família, com o coletivo de profissionais de saúde mental, trabalho com coletivo de professores de saúde mental, com coletivo de alunos de medicina, onde tem sido um desafio para fazer o grupo de recepção com população pobre e vulnerável, por exemplo. O pessoal às vezes se espanta comigo, porque estou com 64 anos, 43 anos de profissão, e estou pronta para tudo e realmente, eu gosto demais do que eu faço, e por mais que estejamos enfrentando problemas políticos, não desistirei fácil. Temos que resistir! Maitê qualquer coisinha pode procurar, tá bom? Qualquer dúvida só me chamar. Obrigada. Um grande abraço para você.

## **Apêndice L – História de vida da participante Ana Paula**

*Gente, tem uma ONG de acesso digital na rua de trás da escola há 12 anos e eu nunca soube disso.*

Eu me formei em 2001 e desde o início a minha trajetória esteve muito ligada à questão de trabalhos que considero dentro de uma perspectiva coletiva. Meu primeiro trabalho como terapeuta ocupacional foi ligado a um projeto de extensão da Universidade (Projeto Metuia USP/UFSCar), chamado projeto Casarão. Esse foi o primeiro projeto que o Metuia iniciou com uma parceria entre a universidade e uma comunidade específica. A comunidade era vinculada ao movimento de moradia da cidade de São Paulo. O projeto ocorreu através de parcerias que foram feitas com alguns órgãos públicos, cujo objetivos foram desenvolver as atividades de convivência e lazer com as crianças e adolescentes daquela comunidade. Era uma comunidade empobrecida do ponto de vista econômico, mas que tinha a organização dos seus moradores, que construíram suas casas por mutirão de autoconstrução. Iniciei como aluna, sendo bolsista de extensão, estagiária e bolsista de iniciação científica. Posteriormente, quando me formei, o meu contrato era temporário, ligado à Secretaria Estadual de Cultura do Estado de São Paulo. Eu era responsável pela oficina de brinquedos e brincadeiras com as crianças e do lugar de promover um espaço de lazer e atividades. Essa experiência foi para o Metuia bastante importante, porque foi pioneira no desenvolvimento de uma experiência em terapia ocupacional social, tendo a parceria com movimento social. O trabalho com lideranças do movimento social da luta por moradia e a discussão com eles do que era um ambiente de convivência e o cuidado das suas crianças e adolescentes, partia do princípio de uma preocupação coletiva com aquele grupo. Eles tinham um histórico muito pessoal da luta, característica do movimento social pelas suas casas e todo processo de mutirão que, como sempre, teve questões políticas bastante complexas, entre idas e vindas. Entre o início do projeto e a conclusão efetiva foram muitos anos, mas esse componente comunitário era muito forte. Então, o projeto consistiu em decidirmos juntos o que precisava ser feito. Pensávamos nas crianças e adolescentes, que abordagem poderia ser empreendida, tendo como base não uma instituição, mas a comunidade local, porque não era um trabalho que estava baseado em um serviço. A parceria com a universidade se dava via ações de extensão, sendo que, pelo projeto, fomos até a casa das pessoas e literalmente ficávamos no condomínio que eles construíram, utilizando também o prédio do Casarão. Esse local é, até hoje, um prédio antigo onde foi o cortiço que parte dos moradores viveu. Desenvolvíamos atividades, discutindo e criando coisas que passavam por essa dimensão. Este trabalho foi bastante importante, porque começamos a discutir o que seriam

as experiências na área de terapia ocupacional social e, para mim, particularmente, foi uma forma de trabalhar em um espaço fora do lugar protegido da instituição e em discussão permanente com a comunidade local. Acredito que essa experiência me marcou pessoalmente de forma bastante importante. O projeto teve alguns desdobramentos e, como um projeto universitário, teve alguns limites do que era possível realizar. Foram feitos alguns contatos com a prefeitura para a tentativa de tentar criar efetivamente o Centro de Cultura e Convivência. Foram diversos entraves, sendo o maior deles a questão de ser uma proposta intersetorial, o que eu acredito que seja importante quando falamos desta questão da dimensão coletiva ou de ações que não estão dentro de uma perspectiva de um setor, não são ações de saúde, ações de educação, ações de assistência social, ou seja, quando estamos em uma perspectiva como aquela de um trabalho comunitário, de convivência. Quem cuida disso? E esse foi um grande problema junto à prefeitura na época, que tinha declarado intenção de fazer o projeto, isto é, de criar institucionalmente um Centro de Cultura e Convivência no Casarão – mas não sabia onde colocar - na habitação ou na saúde? Ou na cultura? E quem assume, quem paga a conta, em termos do orçamento? Na minha opinião, essa questão da intersetorialidade é muito mais discurso do que prática, do ponto de vista das políticas. Anos depois, concluído o projeto e todas essas coisas que fizemos com os encaminhamentos das instituições envolvidas, como a Secretaria Estadual da Cultura, que foi um parceiro bastante importante no processo, tivemos a notícia da criação do Centro de Cultura, no Casarão. Acredito que a universidade cumpriu o seu papel de um projeto inovador, do ponto de vista da demanda da criança, da parceria com a comunidade e a da utilização do espaço para o ensino e para a pesquisa. Importante dizer que aquela experiência me impulsionou para o mestrado, buscando a reflexão sobre aquelas práticas que realizávamos.

Minha próxima experiência foi em um abrigo para meninos e meninas em situação de rua, em Campinas, como terapeuta ocupacional e também como gestora. Na coordenação, novamente me deparei com a questão da articulação política, discussão com a prefeitura sobre os serviços necessários para aquela população. A demanda por outros serviços inexistentes e a articulação com os serviços existentes para a atenção daqueles meninos e meninas. Era menos do que a atenção um a um que estava lá, que era importante dentro do processo de abrigamento, mas por conta desta função da gestão, era mais para o que este grupo precisava, então, quais eram as demandas que os jovens em situação de rua na cidade tinham e não eram atendidas? Para onde encaminhamos, em termos de rede? Que não basta um lugar para dormir, o que não é pouco, mas não basta, em termos do serviço que aquela ONG provia.

Também trabalhei no CAPS AD-ij da Prefeitura de Campinas com crianças e

adolescentes em situação de exploração sexual. Minha função específica, inicialmente, era trabalhar essa temática da exploração sexual com as meninas e os meninos em situação de rua, mais especialmente com as meninas. Naquele contexto as demandas individuais apareceram de uma forma mais forte do que aquelas que eu havia tido até então como experiência. Mas novamente ficava a questão de que não adiantava eu acolher a criança que foi abusada sexualmente ou a adolescente que estava em situação de prostituição, se eu não falasse sobre a rede, o que tem por trás disso, do comércio que se faz em torno desta questão, das instituições que favorecem a situação da prostituição, da questão de quando se encoberta as famílias e as questões de abuso sexual. Ou seja, a dimensão coletiva desse problema foi algo muito presente no trabalho e que eu tentei abordar muito naquela experiência. Adiante entrei no lugar de gestão, era a coordenadora do que a gente chamava de ações de cuidado, com todos os profissionais ligados à saúde: psicólogos, terapeutas ocupacionais e um terapeuta de medicina chinesa, no atendimento de diversas regiões da cidade referente aos casos mencionados. Eu estava não só ligada com a atenção à população de rua, mas também às outras populações que estavam envolvidas no projeto, e, de novo do lugar da gestão, outras demandas apareceram em torno da articulação da rede, da atenção com situações envolvendo a questão da exploração sexual.

Depois disso, iniciei na universidade, primeiro como professora substituta, depois tive um tempo entre o doutorado, a experiência do doutorado sanduíche e, então, comecei como professora efetiva na UFSCar, onde sempre estive envolvida nas ações na área de terapia ocupacional social, com uma preponderância por abordagens mais coletivas do ponto de vista dos grupos em desfavorecimento socioeconômico e situações que, na minha opinião, não são resolvidas por abordagens individualizadas. Então, sobre minha trajetória com as práticas coletivas, penso que predomina essa característica no meu percurso profissional, pelos trabalhos que ocupei, pelas características dos grupos populacionais com os quais eu estive envolvida, pelos caminhos em termos de qual é a necessidade maior e onde é que colocamos a força de trabalho, o tempo e a energia para viabilizar um serviço. Essa questão da dimensão coletiva, da compreensão mais global dos temas, foi o que marcou a minha trajetória. Para mim, a dimensão coletiva da ação em terapia ocupacional é quando penso em ações técnico profissionais que não estão relacionadas apenas a um indivíduo, mas ao coletivo que ele representa. Diante disso, as perguntas são teremos discussões do que é coletivo? Do que é individual? De que não existe um indivíduo sem coletivo, assim como não existe um coletivo sem indivíduos. Partindo de um processo dialético de compreensão sobre o que é coletivo, sendo onde me situo. Não quero, de forma alguma, dizer que não estou considerando a individualidade, a subjetividade, ou mesmo as necessidades individuais das pessoas nessas situações, pelo contrário, acho que isso é

extremamente importante e um componente da dimensão coletiva. Mas quando penso sobre o que estamos falando, em termos da ação técnico-profissional coletiva na terapia ocupacional, para mim é aquilo que fazemos que não esteja voltado apenas para um indivíduo, mas para o grupo que ele representa. Além disso, qual é o nosso conhecimento e a nossa capacidade técnica de promover ações que estejam voltadas para esta dimensão coletiva? Com base na minha experiência, as respostas vêm a partir dessas demandas que são muito ligadas à política, como também à demanda em torno da articulação entre serviços, em toda a discussão de intersectorialidade e rede e o papel que os terapeutas ocupacionais têm desempenhado. Por exemplo, quando o terapeuta ocupacional, no serviço de saúde mental, procura o serviço de assistência social e tenta uma articulação com a família, busca as atividades culturais que acontecem no bairro, toda essa articulação da rede, seja ela formal ou informal, parte de uma compreensão coletiva da dimensão da inserção do contexto daquela pessoa. Para essa discussão questões que considero importantes são: O que é promovido no município? Qual é o lugar que esse grupo populacional tem acesso? O que nós podemos falar sobre a questão do acesso a bens e serviços de direito dos grupos populacionais? Como e quando abordamos temáticas que não estão ligadas ao indivíduo, embora possam estar relacionadas ao seu sofrimento individual? Por exemplo, a discussão dos adolescentes e a homossexualidade, com questões também em torno do sofrimento individual, às vezes, ligado à exclusão e ao estigma. Para além deste sofrimento, temos também uma situação que é o que socialmente nós entendemos pela homossexualidade e como ela é aceita ou não. Então, não basta trabalhar com o menino que está vivendo este sofrimento, se não trabalhar no seu contexto, qual é o imaginário social e a compreensão sobre, por exemplo, a homossexualidade. Dessa maneira, para mim, falar da dimensão coletiva da ação do terapeuta ocupacional é tentar buscar respostas, ações, metodologias de intervenção voltadas para esses grupos, comunidades, coletivos. Acredito que esse é o desafio que temos na terapia ocupacional. Penso ainda que, talvez por uma insegurança da identidade profissional, por uma questão em torno da pouca institucionalidade profissional e acadêmica em geral, parece que temos medo quando falamos de determinadas coisas. Por exemplo, na terapia ocupacional social, era como se a gente estivesse roubando o “social” das outras áreas, quando nós estávamos falando: não, por favor, o que nós estamos dizendo é que precisamos enfatizar o contexto social em todos os campos e podemos avançar para outros; como assistência social, educação, justiça, cultura etc. E sinto a mesma coisa nesse debate, quando eu falo de enfatizar a dimensão coletiva, é como se estivéssemos roubando a ação individual do terapeuta ocupacional. E não é isso. Tudo o que quero ver é uma prática hospitalar em terapia de mão, a mais técnica possível, para ajudar aquele indivíduo, mas considerando o seu contexto,

considerando o grupo que ele representa, trabalhando para a diminuição dos acidentes que causam aquele problema.

O que estou dizendo é da não redução da explicação das coisas. Os exemplos que penso, atualmente, estão ligados a esse lugar, que é a atividade de extensão universitária, onde é muito diferente dos desafios e o que está envolvido quando se é o terapeuta ocupacional responsável pelo serviço. Quando penso em exemplos de ações coletivas, um forte é essa própria discussão da articulação da rede e das questões em torno da política. Tivemos uma experiência muito interessante junto à prefeitura de São Carlos, que foi a articulação de uma rede da criança e do adolescente no município. Iniciamos há bastante tempo. A prefeitura tinha que articular uma rede de profissionais em torno da criança e do adolescente a partir de um financiamento específico que se recebeu para isso. E aí, como é que faz? Junto com outras parcerias, discutir quais são os componentes que influenciam a vida daquela criança e daquele adolescente com quem estou trabalhando? Seja o professor da escola, psicólogo do centro de saúde, assistente social do CRAS ou membro da ONG de acesso à informática, não importa qual é o lugar que estou ocupando, mas quais são os elementos que influenciam no cotidiano daquele menino, daquela menina? Como é que vejo essa vida que passa um pedacinho dela na instituição que componho e como que eu auxilio nessa questão em torno dessa composição? Isso foi um processo bastante interessante, pois foi preciso convencer as pessoas a se reunirem: ‘Então, é super legal a escola, é fundamental, mas será que a gente não precisa conversar com o centro de saúde, com o CRAS?’. Para entender melhor alguns casos, algumas coisas que acontecem na escola? Convencer as pessoas, ganhar o lugar na agenda, convencer as coordenações dos serviços de que isso é trabalho, garantir que a cada dois meses haja uma reunião e eu vou dispensar um trabalhador para fazer parte dessa reunião e depois ele tem obrigações de relatar o ocorrido com o restante de sua equipe e fazer os encaminhamentos combinados. Isso foi um processo de convencimento, até que conseguimos realizar, com os profissionais envolvidos com ações com as crianças e com os adolescentes, a cada dois meses, reuniões nos cinco distritos do município de São Carlos. Foi um trabalho bastante árduo desse processo de criação da rede. O resultado dele foi muito simples, pois as pessoas passaram a se conhecerem, por exemplo; a diretora da escola sabia quem era a coordenadora do centro de saúde, que sabia quem era a pessoa do CRAS, que sabia que tinha outros serviços ali. Eu me lembro de uma fala que fiquei muito impressionada, de uma pessoa de uma escola que disse: “Gente, mas tem uma ONG de acesso digital na rua de trás da escola há 12 anos e eu nunca soube disso”. Uma ideia do grupo foi fazer um catálogo onde colocariam os endereços e os telefones para que a população soubesse o que tem em cada região e para que os próprios profissionais soubessem. Foi um

grande trabalho de mapeamento de todos os serviços da região. Eu brincava dizendo: “Gente, olha o trabalho enorme para fazer uma lista telefônica”. Mas foi super importante fazer a lista telefônica, porque ela significou, além das disponibilidades dos endereços e dos telefones, o conhecimento entre as pessoas e a possibilidade de dizer: “Sabe o João? ele está indo aí? a família dele é do Bolsa Família, ele não está vindo na escola, você sabe o que está acontecendo?”. Então, essa foi uma experiência que a gente fez a partir da terapia ocupacional social e ela tem uma característica evidentemente interdisciplinar, no sentido da articulação da rede, mas acredito que a questão da nossa preocupação era: mas o que influencia o cotidiano dessa menina e desse menino? Por onde ele (a) passa (m)? Por que que é tão importante eu entender que acompanhamento que o CRAS faz e a associação com a frequência ou não da escola? Esse foco no cotidiano das pessoas possibilitou esse convencimento e essa articulação para a criação da rede, que foi uma experiência longa e bastante importante, do ponto de vista da articulação política no cotidiano dos serviços, no que alguns autores chamam de os burocratas de rua. Esse termo é para dar sentido de que não eram os gestores falando o que devia ser feito, mas sim como que você articula as pessoas que estão na linha dos serviços para poder trabalhar mais sobre a perspectiva da rede. Fizemos também essa mobilização com os gestores para poder entrar no serviço, o que foi possível, porque tinha esse projeto dos gestores de criar a rede, mas antes só se concretizava a partir das pessoas que estavam ali no dia a dia. Essa experiência trouxe outros desdobramentos importantes para o trabalho, porque a partir daí nós fizemos uma parceria com a prefeitura para a organização das conferências municipais de direito da criança e do adolescente, tanto na conferência chamada de adultos, quanto na conferência lúdica, voltada para a participação de crianças e adolescentes. Ambas conferências iniciaram também sob o princípio da articulação das pessoas nos distritos, para a discussão sobre rede, política, intersetorialidade, que marcou bastante os meus estudos.

Outro exemplo que gosto muito, embora não estive pessoalmente envolvida, foi o trabalho do grupo do Metuia e que eu acho mais ilustrativo, do ponto de vista de compreender a dimensão coletiva. O Metuia foi um projeto na escola que fica na periferia de São Carlos. Foram feitas diferentes atividades, diferentes proposições, tentando pensar a permanência dos alunos na escola e a sua vida naquele bairro, os cotidianos que se tecem em um lugar empobrecido, com alto índice de violência, mercado de drogas ilegais e tal. Em um momento a escola pediu ajuda para cuidar de um menino, pois estavam muito preocupados com a orientação sexual do menino que estava se revelando homossexual. E ele (menino) estava sendo estigmatizado pelos colegas, tendo problemas de relação na escola e a escola dizendo: “Vocês têm que fazer alguma coisa com ele, ele está sofrendo”. Mas pensamos; “o que vamos fazer?”



Vamos fazer um atendimento individual com ele? Mas não é o nosso papel. Vamos encaminhá-lo para o centro de saúde e propor um acompanhamento individualizado? Pode ser. Mas será que é isso? Optamos por um suporte institucional para lidar com a situação em toda a escola, buscando não reduzir a uma individualização do problema. Decidimos que a intervenção não seria com o menino, não iríamos conversar com ele do ponto de vista mais individual, mas programamos uma série de atividades. Essas atividades foram com os professores; a direção da escola; todos os alunos na hora do intervalo; com os alunos em várias salas de aula, sobre a questão da sexualidade, da identidade sexual e da homossexualidade. Foi uma série de intervenções sobre o tema e não sobre aquele menino e foi interessante, porque vários preconceitos foram revelados, várias discussões puderam ser feitas. Durante um longo percurso desse caminhar de discutir a homossexualidade e a sexualidade nas escolas, a escola narrou que tinham diminuído as questões com aquele menino especificamente em torno da intolerância e da preocupação em torno dele.

Podemos ampliar esse debate para outras situações, como a loucura, deficiência, ou seja, onde está o problema e como é que criamos estratégias de discussão coletiva sobre ele e não apenas de intervenção com a pessoa dita em um determinado lugar? Outro exemplo, é a história de um menino que queria muito jogar vôlei profissionalmente, mas não tinha nenhum acesso ao serviço, nenhum acesso a possibilidade de fazer isso na cidade. Então fizemos a articulação da rede, contatando a prefeitura e a Secretaria do Esporte, que culminou no financiamento municipal da ida dele para um centro de esportes em São Paulo.

Penso que o acompanhamento dos indivíduos, a partir de uma perspectiva coletiva, pode ser feita por meio da leitura daquela realidade não como uma pessoa isolada, mas como um componente de um lugar social que ela ocupa. É o que chamamos na terapia ocupacional social de acompanhamento individual e territorial e articulação da rede. Acho que isso é uma questão bastante importante, porque vivemos em um tempo social de absoluta individualização das explicações do mundo, não só na terapia ocupacional, mas de uma forma geral. Trata-se de um momento social mesmo, em termos de sociedade e isso evidentemente tem rebatimento nas políticas. Por exemplo, toda a discussão de uma política grande, que nem está mais na ordem do dia, mas que foi um exemplo forte, foi a política “Crack É Possível Vencer”, toda a dimensão da discussão do crack baseada no tratamento do indivíduo no encaminhamento para a comunidade terapêutica, em uma concepção particular do que é tratamento, da qual pessoalmente discordo, inclusive, do ponto de vista do tratamento individual. Mas isso não está contextualizado em torno do uso de drogas como um fenômeno social, por exemplo. Então, acho que isso que a gente está falando, é maior do que parece, porque quando a gente diz

compreender as demandas de um indivíduo, contextualizada no lugar social, é dizer que não tem apenas uma explicação individual e que, portanto, não dá apenas para realizar ações individuais do ponto de vista político e conseqüentemente profissional. Na minha opinião, é preciso entender que as pessoas que chegam lá por uso de drogas não estão apenas ligadas à sua capacidade ou incapacidade de usar ou não usar, é evidentemente que o seu componente individual está presente, mas se não abordar qual é o lugar social que ela ocupa e o que é a droga nesse lugar, não tem sentido o trabalho ser feito ali só com a pessoa. Então, acho que esse é um elemento fundamental e muito maior do que parece, porque a gente vive em uma lógica de organização social que é individualizante.

Essas são algumas das tensões que tenho enfrentado. Também me lembro que na minha experiência como gestora tinham questões difíceis, do tipo: “O que você está fazendo com o seu tempo de trabalho que deveria ser no abrigo?”. Por que que você está lá discutindo a organização dos serviços para os meninos e meninas de rua e não está aqui cuidando dos que estão abrigados? Um resultado deste trabalho que conseguimos fazer naquela experiência foi a criação de uma sala de estudos, chamada de sala de transição, para os meninos e meninas em situação de rua, em moldes diferentes da escola tradicional, para que pudessem ter acesso à alfabetização. E explicava: Porque se isso acontecer, esses meninos e meninas que estão aqui vão ser alfabetizados, mas para isso acontecer, tenho que estar lá discutindo a demanda e a demanda é para a população, e não é para ‘apenas’ as 15 crianças aqui abrigadas. Então, essa tensão, do ponto de vista da gestão, vivi muito. Eram questionamentos sobre se meu trabalho estava, isto é, estar voltado em alguns momentos para a dimensão política daquele grupo populacional e não para o atendimento individual daqueles meninos e meninas. Então, eu acho que tem uma tensão que é a da compreensão de que você se voltar para as dimensões do debate coletivo sobre o tema, faz parte do trabalho de atenção àquela população

Penso que uma tensão que vivemos fortemente no projeto de extensão (que hoje está junto com a comunidade), é também esse lugar da mediação de conflitos. Tivemos uma situação bem ruim no bairro, há um tempo, em que um morador agrediu uma enfermeira no centro de saúde e a polícia foi chamada, um lugar institucional também difícil para todos os envolvidos. Mas como é que você faz um debate com os moradores sobre o que ocorreu? Como é que de um lado você, conhecendo o agressor, mantém o vínculo e as ações pensando também no seu lugar, mas também responsabilizando pelo que aconteceu, isto é o que chamo de mediação de conflito. Acho que essa é uma tensão inerente a atuação coletiva comunitária, não só coletiva, mas comunitária, de uma forma geral. Isto porque, o conflito é conflito, conflito têm visões diferentes e é uma coisa difícil.

Outro exemplo são os conflitos entre os alunos e a direção da escola. Pensar em como fazer a mediação, para fazer discussões em torno de qual é a melhor saída e qual é o papel profissional para encontrar um consenso que possa agrupar aquilo que tem que ser feito, junto com aquilo que se quer que seja feito com a participação de todos. Tem ainda outro exemplo, que para mim também é muito forte, lá no centro da juventude, teve uma época que queriam exigir que os meninos só entrassem com carteirinha, todo mundo teria que fazer uma carteirinha com foto e teria um guarda na porta, só entraria com carteirinha. Mas os meninos estão ali, eles ficam um tempão na rua, eles não conseguem manter um documento dessa forma, surge a tensão: “Qual é a intenção real com o controle da entrada? O que se está tentando evitar? O que precisa ser feito? Por que que a carteirinha é o melhor instrumento?”. Não é fácil. Vamos sentar todo mundo e pensar qual é a melhor alternativa? Para chegar a uma conversa de que, então, o problema, na verdade, é que entraram os meninos que não eram daqui e subiram na árvore e quebraram um vidro de um carro que estava ali perto e estão falando que foram as pessoas que frequentam o CJ. Diante disso, falei: “Nossa, que distante isso de pedir carteirinha para entrar”.

Então, acho que o conflito é permanente, ele é muito difícil e desgastante em termos de energia para lidar, mas é absolutamente necessário para a construção coletiva. O conflito não pode ser entendido como: “Temos que ser todos amigos e tem que ficar todo mundo bonzinho”. Penso que isso é uma outra compreensão contemporânea muito forte que vivemos, que entende o conflito como algo ruim, brigar é ruim e, na verdade, o debate de ideias é fundamental. O que precisamos é ter a capacidade de debater quais são as regras (naquela situação no CJ). Mas dado isso, como podemos tentar criar um consenso que não signifique as pessoas abrirem mão de suas opiniões? Mas que seja talvez elas abrirem mão de determinadas posições naquele momento, em prol de uma construção coletiva.

Estou falando mais de tensões da natureza do trabalho do que da tensão institucional, por exemplo, essa primeira que eu disse, sobre o questionamento do meu trabalho como gestora, era uma tensão minha com a gestão da ONG, do lugar de profissional. Já os projetos de extensão não têm esse lugar de ser uma instituição e, assim, essa liberdade nos facilita ter menos tensões do ponto de vista burocrático administrativo. Estamos lidando com perspectivas diferentes e elas são necessárias, você não tem que evitá-las, você tem que trabalhar com elas, porque é isso que é o cotidiano concreto de vida das pessoas, é conflito, é mediação, é tentativa, e como que a gente faz isso da forma mais participativa, que possa resultar em maior possibilidade de participação e inserção das pessoas? Como usamos o nosso trabalho para buscar a organização coletiva das pessoas?

Teve uma experiência, no Metuia-São Paulo, que o pessoal trabalhou fortemente na organização do “Fórum de moradores de rua”. As pessoas em situação de rua estavam se organizando para criar o que seria uma organização coletiva. Foram várias as coisas super interessantes que saíram de lá como o natal solidário. Essa é uma outra dimensão da ação coletiva, que é pensar no fomento da própria ação coletiva e o terapeuta ocupacional pode fazer. Mas para isso é pertinente a pergunta: “Eu, na minha vida, o que eu faço em termos de participação em ações coletivas, daquilo que são pertinentes ao meu lugar social e a minha posição? Então, para mim essa sempre foi uma coerência que eu busquei. Eu não posso falar da não organização coletiva do outro, sem falar da minha própria.

A minha trajetória e meu investimento em ser parte da direção da RENETO, da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional, de ter sido presidente por duas vezes e ter sido de todas as gestões até a última, não dessa atual, mas até a última. E busco acreditar que a terapia ocupacional só vai mudar de lugar, do ponto de vista acadêmico, se houver uma organização coletiva da categoria e se conjuntamente a gente reivindicar espaço junto às agências de fomento, junto aos lugares da universidade. Precisamos olhar para os desafios que se têm e as questões que têm que se colocar, como a questão do trabalho no periódico, nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, especificamente sobre a disseminação do conhecimento. Eu não tenho nenhum interesse individual nisso, aliás, pelo contrário, só ganho muito trabalho, mas é que se a gente não tiver um periódico, não tem pós-graduação, não tem área e não tem carreira para mim do ponto de vista individual.

### Tempo e espaço dos fazeres

Acredito que pela característica do trabalho que fazemos – mais circunscrito a questão da experiência de trabalho comunitário, com envolvimento e a participação da comunidade local, o fato de fazer atividades grupais e algumas vezes coletivas no espaço público – é uma questão que influencia bastante a dinâmica dos locais e as possibilidades de efetivar um trabalho coletivo. Onde eu faço a discussão sobre um acontecimento ou o debate em torno de uma situação? Ou a discussão sobre uma nova regra dentro daquele serviço? Enfim, a questão do lugar faz bastante diferença, do ponto de vista da perspectiva da apropriação das pessoas em relação ao seu lugar ocupado e como isso acontece. Mas pensando no interior da experiência de um trabalho comunitário fora do *setting* institucional, creio que a ocupação dos espaços públicos para essa característica é importante para se pensar em ações coletivas. Agora, como as demandas são muito variadas, depende muito do que estamos falando, como por exemplo,

quando falo de uma situação mais ligada à escola, evidentemente tem uma circunscrição em torno do ambiente escolar e tudo o que significa isso, que não é pouco, do ponto de vista simbólico e concreto.

Para os planejamentos dessas práticas, penso ser importante diferenciar o que são as ações grupais das ações coletivas. Porque uma coisa é o planejamento das ações grupais, por exemplo, quando pensamos nas oficinas, nas atividades de grupo, tem um planejamento que envolve o que fazer, como ser mais atrativo, que tipo de material é pertinente, e principalmente do ponto de vista do trabalho com os jovens, o que faz sentido no contexto geracional daquele grupo. Então, tenho várias questões para pensar no planejamento que são complexas e desafiantes, em termos da ação grupal. Agora, quando tenho uma ação coletiva, ela pode ou não estar em grupo, pensando aí nos exemplos que falei, o planejamento é mais difícil de ser pré-determinado. Isto porque, se voltarmos ao exemplo das redes, não poderia ter pensado em um planejamento prévio que já previsse o contato com as instituições, a conversa com os gestores, a tentativa de uma agenda comum, a periodicidade, o local das realizações das reuniões, as estratégias de intervenção com o grupo. A construção da rede dependeu de trilhar esse caminho. Pois, as ações são feitas de acordo com a demanda do que ocorrer. Vou retomar de novo ao exemplo da situação do menino e a preocupação da escola em torno da homossexualidade. Essa pauta não era, a priori, um tema nosso, planejado por nós, mas a partir da situação individual de um menino que refletia sobre uma condição social, trabalhamos coletivamente para buscar soluções. Não tivemos um pré planejamento, a questão maior foi: “Qual a leitura que se faz das situações que ocorrem nesses conflitos e tensões cotidianas que são parte do trabalho comunitário?”. Esse tipo de situação requer uma leitura que não basta trabalhar com o indivíduo envolvido é preciso trazer esse tema de uma forma coletiva, para uma construção de um outro imaginário sobre ele. O que vai requerer diferentes estratégias, diferentes questões para se pensar do ponto de vista do planejamento da intervenção, mas o pré-determinado talvez seja a leitura dos fenômenos e das situações ocorridas, não como questões individuais, mas como questões coletivas e isso vai desdobrar diferentes ações. E, na minha opinião, o melhor critério é essa leitura, a compreensão do que está ocorrendo, temos muitas ações que são feitas a partir do indivíduo e que está refletindo na ação coletiva, então não dá para simplificar a questão da ação coletiva no grupo e nem assumir que todo grupo é um coletivo.

Quando penso, por exemplo, na articulação de rede, trabalhar com um grupo de profissionais, ter estratégias de dinâmicas de grupo, criar um ambiente por meio do grupo, que favoreça a estruturação da rede, é uma estratégia de trabalho importante. Quando penso no

trabalho comunitário, ter oficinas de atividades, que são ações em grupos, que as pessoas podem realizar atividades sozinhas ou com as outras pessoas, com exploração de material, com a convivência como objetivo maior, que pode dali resultar na organização de uma ação coletiva, no debate sobre dimensões coletivas da vida cotidiana naquele lugar, o grupo pode proporcionar isso. Dessa maneira, acredito que o grupo pode ser uma estratégia para propiciar ações coletivas, mas não são sinônimos. A terapia ocupacional social se baseia muito em grupos de atividades e oficinas como estratégias de aproximação, a partir de momentos das pessoas estarem juntas.

E ainda, nessas duas perspectivas, as atividades podem não sair como planejada. E não se trata de uma falha técnica, de um problema da nossa parte, mas, na medida em que eu me disponho a trabalhar com as pessoas, a partir delas, a construção também do resultado é imprevisível, assim, tem essa questão que é muito forte. Um exemplo que me é muito marcante tentando sair dessa questão individual para o coletivo, foi de uma menina que acompanhei nos serviços com as pessoas em situação de rua, lá em Campinas. Ela ficou muito tempo abrigada e depois eu continuei a acompanhando no CAPS AD. Ela estava perto de fazer 18 anos e os serviços para criança e adolescente não poderiam mais atendê-la e ela tinha uma fragilidade emocional bastante importante, uma das suspeitas era sobre se ela tinha ou não alguma problemática psíquica, mas não tivemos nenhuma conclusão sobre isso. E a questão da desassistência que, aos 18 anos iria acomete-la, era algo bastante importante, porque ela não tinha família, não tinha onde morar e não teria mais os serviços de referência que ela fazia uso. Desse modo, por um lado, tentamos começar na prefeitura uma discussão sobre o que é ser jovem no mundo de hoje e o que significa fazer 18 anos. Fazer 18 anos não é sinônimo de virar adulto, diante disso, poderíamos organizar a assistência para essa população? Quais seriam os tipos de serviço que existiam para o(a)s jovens, porque não temos, porque termina ali, aos 18 anos? Porém não fomos muito adiante nesse debate, não tivemos receptividade da prefeitura, porque já possuem um monte de demanda, você vai lá querer criar outra e aí não tem a vontade política. Por outro lado, o que fizemos especificamente com a menina foi tentar articular uma rede de serviços, para a continuidade do acompanhamento em um CAPS para adultos dentro do âmbito da saúde mental, mesmo com todas as dúvidas que tínhamos em relação a presença ou não de um diagnóstico. Mas com o transcorrer da situação, ela se tornou uma paciente psiquiátrica e foi internada, tudo o que você possa imaginar do mais tradicional. É uma coisa muito forte para mim, porque eu era a principal profissional de referência, fui eu quem fiz todas as articulações tentando garantir alguma assistência para ela. E tem mais uma questão, não dá para as respostas serem somente pelo setor de saúde, sabe? A única disponibilidade que

tínhamos, era via saúde, para mim ficou muito forte essa questão de que não pode ser via saúde unicamente a explicação para todas as questões. Acho que ter uma boa intenção, você ter um compromisso, você ter uma leitura da realidade, não garante o resultado. É só o primeiro passo, e muitas vezes a gente está imobilizado.

### Dos processos avaliativos

Na área de Terapia Ocupacional Social não temos nenhum instrumento específico de avaliação. Temos discutido mais do ponto de vista teórico o que seria uma avaliação do trabalho, porque se você pega a discussão da avaliação das políticas sociais, ela é precária, não precária no sentido ruim, mas é no sentido de que é muito difícil você objetivar a avaliação de determinados serviços e ações na dimensão das políticas sociais. Por exemplo, o bolsa família, que foi uma política social bastante importante e recente no país. Tivemos um tempo para que pesquisas fossem buscar resultados e esses resultados vêm mais da história de vida das pessoas, dos percursos seguidos a partir de um suporte, como o bolsa família, do que dos índices mais objetivos, numéricos, de quantas crianças na escola, quantas crianças isso ou aquilo que pode estar envolvido no programa, o que também é importante, mas não responde a tudo. Temos discutido o que seria avaliação de intervenções no campo da terapia ocupacional social, não pensando apenas nas ações coletivas, mas pensando no trabalho como um todo. Penso que são questões desafiadoras para nossa profissão, de uma forma geral. É um tema em discussão e que passa pela história de vida das pessoas e passa por compreender como as pessoas avaliam, entendem os processos que elas vivenciam via projetos, vias intervenções, via ações que elas participam com terapeutas ocupacionais.

Acredito que temos discutido mais aquilo que consideramos os aspectos das histórias de vida, não do ponto de vista individual, mas do ponto de vista da representação. Ora, o quê daquelas histórias nos traz e como o conjunto dessas histórias se reflete e traz a dimensão da história de vida como um elemento de avaliação. Essa não é uma característica muito comum quando a gente fala em termos de avaliação.

Do ponto de vista profissional, podemos ter indicadores de resultado, por exemplo, com relação à experiência da rede que eu contei, alguns indicadores poderiam ser: “A rede foi criada? Começou a ter encontros periódicos? Estão usando a rede?”.

Por exemplo, naquela situação, um tempo depois do nosso trabalho tivemos uma notícia super legal, que tinha um grupo que estava, de forma independente, fazendo reuniões em função de algumas situações em comum. Eu falei, “puxa, que legal”, mas então a gente pode entender

isso como resultado? Mas quando falamos da vida das pessoas, é mais difícil dizer o que é resultado, porque tanto essa questão em torno dessa história que estou contando, como que fica, na perspectiva dela? Muitas vezes podemos criar o problema, o serviço pode criar o problema. E também a história do menino, com o jogo de vôlei, que contei. Depois de um tempo indo para um clube específico, a partir de nossa mediação na articulação da rede para possibilitar sua ida, ele desistiu em tentar ser um jogador profissional de vôlei. Apesar da sua habilidade, apesar de ter conseguido o clube, mas e aí? Isso significa que deu “errado” a intervenção? Ou isso é só a dinâmica da vida? Como “medir” aquela experiência? Ainda acho que é difícil, do ponto de vista das políticas sociais, a produção de indicadores objetivos de resultado. Precisamos começar a ver como resultado também as histórias de vida, as marcas produzidas que não são objetivadas como resultado. Mas o que eu acho que é fundamental para a gente dizer se o resultado foi positivo ou não, é ouvir as pessoas envolvidas.

#### Como os diferentes grupos se engajam

Penso que, a partir desta perspectiva, depende do contexto, depende da situação que se vive, da condição cultural, social, há sempre diferenças. Então, quando falo de um grupo mais engajado do ponto de vista da ação coletiva, estou falando de um movimento organizado, o que é diferente de falar de um grupo que não tem nenhuma experiência de organização prévia em torno de algum princípio comum. Preciso pensar nas características dos lugares, por exemplo, trabalhar com jovens da periferia é diferente, porque as demandas são diferentes, pois é preciso considerar quais são as leituras coletivas que são feitas acerca das questões colocadas. O trabalho com esses jovens se difere de outros grupos de jovens. Acredito que existam muitas diferenças e essas diferenças perpassam por marcadores, como o marcador geracional, de gênero, de classe social fortemente, de raça e também da experiência ou não de alguma organização coletiva. Penso que depende muito, exatamente de todos esses aspectos, não tem como separar, o que seriam os aspectos culturais, os aspectos sociais, os aspectos políticos e os aspectos econômicos do momento histórico que vivemos. Então, a partir de uma perspectiva sócio histórica, a articulação entre todos esses elementos vão dar essas características. Creio que há muitas diferenças, mas no conjunto de todas essas esferas, atuando na vida das pessoas, têm questões que perpassam a dimensão da cultura, que acredito que seja bastante influente e importante, além das dimensões de classe social, que são, certamente, muito marcantes em muitos casos. Essas questões em torno dos marcadores da diferença são elementos que caracterizam de forma muito própria determinados grupos. Por exemplo, a questão das e dos



travestis, é uma outra discussão, porque há a questão do lugar, da diferença e a marcação da diferença e é absolutamente essencial para existência. Muda tudo quando se fala do que é uma ação coletiva em torno desse grupo. É no conjunto desses elementos atuando e criando o que é o contexto na vida das pessoas, assim se faz com que as necessidades sejam diferentes, as demandas sejam diferentes e as possibilidades de intervenção de um profissional, como terapeuta ocupacional, também sejam diferentes.

Quanto à escolaridade, os aspectos que tenho observado é quando, por exemplo, as pessoas tiveram ou não acesso à escolaridade, o que se pode fazer com que as características da intervenção modifiquem. A ação coletiva está relacionada a respostas das demandas e como eu organizo uma intervenção técnico-profissional que não seja baseada só na leitura do indivíduo, mas de todos esses elementos que vão atuar. A forma de fazer isso vai depender das características, como o nível de escolaridade, a classe social, o contexto cultural, o lugar político. Por exemplo, se é um grupo que têm pessoas analfabetas em torno de uma demanda X, é com isso que tem que trabalhar, ou se é um grupo de estudantes universitários em torno da discussão da permanência estudantil, esse é outro aspecto para ser trabalhado do ponto de vista de intervenção coletiva, não é isso que determina, mas isso é a característica com que você pode trabalhar.

Diante do que conversamos, considero que a finalidade do trabalho do terapeuta ocupacional, independente da área que esteja trabalhando, é buscar, por meio da compreensão do cotidiano das pessoas, das ações, das ocupações que as pessoas realizam no seu dia a dia, a ampliação da participação social e da inclusão social das pessoas. O que é uma tarefa bastante grande e difícil e que, às vezes, pode ser que tenhamos um pequeno resultado, mas que pode também ter um impacto na vida da pessoa. A questão é ter habilidades e conhecimentos para realizar trabalhos individuais e trabalhos coletivos, e isso vai depender da situação, das características do grupo que você tá lidando. É importante considerar que têm certos grupos, certas situações em que a dimensão individual não responde ao objetivo da ampliação da participação social e da inclusão social das pessoas. Eu falo a partir da perspectiva da terapia ocupacional social, que vem buscando desenvolver uma leitura de fenômenos sociais que informem uma prática voltada para a questão da ampliação da participação, da inclusão social das pessoas por meio do trabalho da terapia ocupacional nas ocupações, nos cotidianos, nos fazeres, numa perspectiva social. Assim, eu acredito que a base da terapia ocupacional social, o seu princípio, se coaduna com a discussão de uma dimensão coletiva do trabalho. A T.O social busca fazer um diálogo com as ciências humanas e sociais em diferentes perspectivas, em diferentes correntes teóricas para que possa se fundamentar o que é uma leitura social dos

fenômenos. Além disto, tem um diálogo bastante forte com a antropologia, com a sociologia e com outras dimensões que se voltam à aplicação do conhecimento à realidade. Mas acredito que o que é tarefa para a terapia ocupacional como um todo, é se questionar sobre: “Que tipo de conhecimento se aplica para poder desenvolver a intervenção? As ações individuais também precisam responder isto no ponto de vista teórico. Como e qual é o tipo de conhecimento aplicado, com que resultado? Com que fundamento está sendo feito ou embasado?”.

### Os desafios e estratégias para as práticas coletivas

Os desafios são muitos! Penso que é um desafio muito grande e que está na contramão de um movimento predominante no mundo: a individualização. Essa é uma questão bastante importante, com uma perspectiva contrária a toda aquela que tem guiado a lógica da maioria das políticas públicas da organização da assistência e dos serviços. Acredito que a questão da formação profissional é um desafio, de como criar estratégias de pensamento crítico, reflexivo, que coloque a discussão sobre a atuação do terapeuta ocupacional naquilo que de mais tradicional, que Basaglia, fundamentado em Gramsci, lá nos anos 1960 dizia, que é: A quem estamos servindo? Para quem estamos fazendo esse tipo de intervenção? O que diz da função social da profissão, para que as pessoas possam fazer isso na sua prática profissional futura.

Outro desafio, na minha opinião é a questão das políticas sociais. Como estão sendo organizadas as políticas sociais de assistência a diferentes grupos para que as pessoas tenham acesso aos serviços, tenham assistência e, a partir daí, possamos organizar alguma dimensão coletiva da ação técnico profissional? Estamos num momento de falar de desmonte das políticas e não podemos sair dessa discussão do como fazer, como melhorá-las, de como caminha, para falar da necessidade da existência delas. O retrocesso pode fazer com que a discussão fique fora de lugar nesse sentido, atuamos via política social, os grupos com que trabalhamos estão nesta dimensão e são prioritárias no Brasil. Os desafios são imensos, porque são políticos e estruturais e é preciso lembrar que os macrossociais são os maiores. Quantos fatores que estão envolvidos para uma ação “dar certo”, e também para se pensar as avaliações e parece que isto está muito longe, não tem relação com a gente, mas na verdade é sobre o nosso cotidiano que nós estamos falando.

Penso que, como estratégia, temos que ter como princípio de trabalho uma leitura que não seja individualizante das situações, das pessoas, dos grupos. Acredito que é mais do que uma estratégia, é um princípio fundamental para se traçar o trabalho.

Para o futuro espero que possamos estar em muitas e diversas áreas de atuação,

realizando, em cada uma delas, uma perspectiva técnica eficiente, contextualizada, mudando efetivamente a vida das pessoas, que é a vida concreta, diária, pensando em como isso pode ser melhor pra uma vida mais participativa. Se isso vai ser, por meio de ações individuais ou coletivas, vai depender de cada contexto, de cada ação efetiva. E tenho certeza que ambas as dimensões são necessárias.

### Formação de profissionais

Para a formação de novos profissionais, creio que os currículos não têm abordado suficientemente esse tema. Nas pesquisas que têm se dedicado mais a questão da formação de terapeutas ocupacionais, tendo esse campo de investigação percebo, do que tenho lido, que no Brasil e no mundo há uma predominância das disciplinas ligadas aos aspectos biológicos, as questões individuais e inclusive numa perspectiva biomédica. As discussões têm sido feitas e tensionadas algumas mudanças nos parâmetros curriculares da *World Federation*. Acredito que ainda fazemos pouco e também fazemos confusão no sentido de que há práticas que não são claramente nomeadas ou que se nomeiam de uma coisa e na verdade estão sendo produzidas outras. Penso que não é suficiente, ainda, estamos num percurso de discussão e de aprimoramento. Como professora e como faz parte da minha função a pesquisa, a supervisão de alunos, a formação de estudantes, a publicação e a disseminação do trabalho; acredito que, principalmente sob essa perspectiva de um trabalho grupal, coletivo que tenho feito no Metuia, tenho buscado publicar, discutir em congressos e, sobretudo, publicar as experiências que temos feito. Não necessariamente denominada com essa chave da dimensão coletiva da ação do terapeuta ocupacional, mas também e principalmente sobre a discussão de um trabalho social, dentro de uma especificidade da intervenção em terapia ocupacional que possa focar nas questões das condições socioeconômicas dos indivíduos, que é a terapia ocupacional social. Tem muito material, muita experiência. E olhando para o quadro nacional, temos contribuído significativamente com as reflexões nesse campo. Temos grupos de pesquisa, realizamos discussões teóricas com os estudantes, de mestrado e doutorado, de iniciação científica e pós-doutorado junto ao Metuia, temos reuniões periódicas do ponto de vista da formação mais teórica, mas isso, naturalmente como parte do trabalho na Universidade.

### Outros aspectos pertinentes/ contribuições para a discussão

Senti falta da discussão sobre ocupação coletiva que está presente no título do trabalho. De como é que a gente pensa essa dimensão, o que seriam as ocupações coletivas no sentido da compreensão do cotidiano das pessoas sob aquilo que compõe e vem de uma vertente coletiva, dentro dessa dialética entre sujeito e sociedade, entre individual e coletivo. Isto porque, não existem apenas ocupações individuais, evidentemente, então as ocupações coletivas são elementos do cotidiano, da vida concreta dos sujeitos.

Outra questão é como o terapeuta ocupacional, com esses princípios, pensa numa intervenção técnico-profissional que aborde uma leitura e principalmente uma ação que tenha como base a questão do coletivo, para que não se restrinja somente no indivíduo, porque isso não seria pouco. Para que assim possamos avançar para uma intervenção técnico-profissional que discuta dimensões coletivas, que aborde esta vertente da vida concreta das pessoas. Penso que essa é uma discussão importante do que é a compreensão da vida dos grupos, das pessoas, da vida de diferentes grupos que são as ocupações, do ponto de vista daquilo que as pessoas precisam fazer, que elas querem fazer, que elas têm necessidade de fazer. Todos os elementos que determinam as suas ocupações do ponto de vista macroestrutural, justiça e injustiça e tudo que, que aí está envolvido, mas a partir dessa compreensão o que o terapeuta ocupacional tem de conhecimento para atuação com, para atuação sobre, para atuação conjunta. Acredito que são duas dimensões diferentes e que precisam caminhar juntas. E para você fazer essa discussão, na minha opinião, essas duas dimensões são diferentes, isto é, do que é a compreensão da ocupação coletiva no estudo que a literatura internacional traz – que está focada na ocupação das pessoas – e na dimensão coletiva daquilo que as pessoas fazem nos seus cotidianos e o que é intervenção técnico-profissional do terapeuta ocupacional.

## Apêndice M – História de vida do participante Monica Villaça

*“Eu gosto quando o Milton Santos fala que o território é vivo, então se ele é vivo, ele vai influir nas nossas práticas, ele é influenciado e influi”.*

Vou começar a falar das minhas práticas coletivas na graduação, como extensionista do Metuia<sup>8</sup>, uns dois anos e meio. No Metuia minhas práticas coletivas eram com jovens. Quando eu me formei, vim para o Rio de Janeiro para fazer a residência em saúde mental da Prefeitura, que incluía o estágio em diferentes instituições: hospital psiquiátrico- CAPS – i, ad, e II e ambulatório. O trabalho tinha uma perspectiva mais clínica no atendimento na saúde mental, mesmo tendo à priori uma abordagem grupal e territorial, principalmente nos CAPS, Depois da residência, trabalhei em um CAPS III, em um hospital psiquiátrico e com medidas socioeducativas. Nesse mesmo período fui fazer o mestrado em saúde pública na Fiocruz. Quase ao final do mestrado comecei a trabalhar dando aulas como professora substituta, ao mesmo tempo que continuei trabalhando com ações socioeducativas. Depois de 2 anos, no final de 2014, passei a ser professora efetiva, me dedicando apenas à universidade. Junto com outros colegas de trabalho começamos a pensar em ações de extensão em TO social, a partir de diferentes frentes de atuação. Junto com uma colega, por já termos experiência e o desejo de trabalhar com juventudes, começamos a desenhar o projeto Juventude (s): intervenções urbanas de arte-cultura no território, que é o que eu desenvolvo hoje. Então, em setembro de 2015, começamos o projeto nessa perspectiva de trabalhar com a juventude do Complexo do Alemão<sup>9</sup>, a partir de uma dimensão territorial, utilizando referenciais teóricos da terapia ocupacional do campo social e de outros autores que pensam a questão da favela e da juventude aqui no Rio, que têm algumas características próprias, inclusive, de dimensões coletivas de cuidado e de organização, para citar alguns, Paulo Carrano, Lucia Rabello de Castro, Licia Valladares, Jorge Luiz Barbosa, Adriana Facina. São autores que já estudam a questão das favelas do Rio há algum tempo ou que trabalham diretamente com juventude, ou as duas coisas, e eles tem me ajudado a entender um pouco mais esse contexto.

---

<sup>8</sup> O METUIA - palavra indígena de origem bororo, que significa amigo, companheiro - foi criado em 1998, por docentes da área de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP/Campus São Paulo), da UFSCar e da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas). Atualmente, são quatro os núcleos do Projeto METUIA: USP, UFSCar, UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo) e UFES - Universidade Federal do Espírito Santo (<http://www.dto.ufscar.br/pesquisa/laboratorios/laboratorio-metuiia>).

<sup>9</sup> O Complexo do Alemão é um enorme conjunto de 15 favelas, com quase 60 mil habitantes, segundo dados oficiais e aproximadamente 120 mil, de acordo com os próprios moradores. É tão grande que faz divisa com seis bairros da Zona Norte do município do Rio de Janeiro: Penha, Olaria, Ramos, Bonsucesso, Inhaúma e Engenho da Rainha. (<http://favelagrafia.com.br/alemao>).

Já tivemos vários desenhos diferentes neste projeto, desde fazer oficinas regulares nos espaços com que temos parceria – uma ONG e uma escola, até trabalhar um pouco mais a articulação da rede, passando por diferentes serviços. Temos alguns parceiros, como o Educap, que é uma ONG do Complexo do Alemão e a Escola Olga Benário, que é uma escola estadual. Nessa parceria temos trabalhado um pouco com o que eles nos trazem como demanda, então, por exemplo, quando a coordenadora no Educap nos fala da necessidade de articulação da rede de serviços que atua com a juventude no território. A partir das demandas, vamos tentando trabalhar nesta perspectiva com a extensão, trabalhar na construção junto com as pessoas da comunidade no sentido não de comunidade igual a favela, mas sim como comunidade é entendida pelas políticas de extensão, comunidade não acadêmica, essa relação de universidade e sociedade. E assim vamos desenhando o Juventudes, de acordo com o que eles vão nos trazendo e conversando coletivamente com os jovens, com a coordenadora da ONG e o diretor da escola, que são os nossos parceiros desses serviços a princípio. Encontramos alguns desafios que nem sempre temos pernas para fazer, por diversos motivos (falta de tempo, recursos humanos e financeiros, etc.). Tem sido bem bacana o trabalho interdisciplinar, pois na coordenação do projeto somos apenas eu e uma colega, nós duas terapeutas ocupacionais, mas trabalhamos com assistentes sociais e professores nos espaços que somos parceiros. Além disso, no projeto temos tido estudantes de outros cursos, como psicologia, serviço social, história da arte. Temos feito um investimento maior e esse semestre conseguimos, por exemplo, atingir o objetivo de ter mais pessoas de outras formações. Acho que ainda falta, mas estamos caminhando bem.

Eu penso que para você entrar para fazer uma prática na favela, você não entra sozinha, você já tem que estar com outras pessoas e ter uma articulação com alguém do território, ter algum coletivo que esteja participando com você. E esses parceiros são essenciais porque a gente está falando de um espaço com suas particularidades, ainda mais aqui no Rio. E agora, fazendo o doutorado, tenho discutido e trabalhado com a questão da mobilidade urbana como um direito dos jovens à cidade do Alemão. São esses jovens que participam da pesquisa e do projeto de extensão comigo e a minha ideia é a de usar uma metodologia também de coleta de dados coletiva, através de grupos e oficinas. Mas é óbvio que o território foi trazendo outras demandas, então fiz o misto tanto de trabalhar com eles essa temática no coletivo, mas também com alguns jovens mais no individual. Nesta direção, também tenho discutido bastante sobre a mobilidade urbana, procuro pensar também a questão das políticas de planejamento da cidade, a participação das pessoas nisso, e para isso não conseguimos ver uma participação que não seja utilizada uma dimensão coletiva.

Então, eu entendo que na terapia ocupacional, quando a gente fala dessa dimensão coletiva, a gente está falando dos trabalhos com grupos, um trabalho de articulação política mesmo que em um nível mais microssocial, mas que não é possível de ser feito somente no individual. Então, eu penso que são práticas que tentamos promover, técnicas, políticas e éticas da atuação do terapeuta ocupacional frente às problemáticas do mundo, problemáticas sociais, econômicas e que dizem respeito às ocupações, aos cotidianos dos indivíduos. Quando eu falo em práticas coletivas, já ligo muito às práticas territoriais também, acho que, embora dê para fazer práticas coletivas dentro de instituição, quando a gente fala das práticas coletivas, eu entendo que a gente está falando de onde acontecem os encontros dos coletivos, onde esses coletivos vivem e convivem, e para mim é no território que acontece. Então, particularmente, acho difícil pensar nessas práticas sem pensar no território também.

Penso que talvez o que eu entendo como ocupações coletivas são as práticas coletivas e territoriais em que a terapia ocupacional sai um pouco da sua perspectiva clínica, mas pensa também a sua atuação técnica e política. Eu não sei como isso tem sido trabalhado na TO, porque eu acho que falar sobre a dimensão coletiva, é mais do que você falar de um trabalho em grupo. É como falar que trabalho territorial é fazer atendimento clínico no território. Acredito que uma prática com a dimensão coletiva requer outros referenciais teóricos e metodológicos, outra forma de pensar na prática, porque senão só estou mudando o local de atuação, mas sem mudar a minha prática. Um trabalho com grupo pode ser uma prática coletiva ou não, pode ser só uma prática clínica que tem mais gente. Então, penso que o que determina uma prática com uma dimensão coletiva seja o conceito que a gente traz de coletivo, que não é só um agrupamento de pessoas.

Bom, eu continuo pensando nisso, o trabalho em grupo, mas com uma perspectiva coletiva, embora eu acho que às vezes eu faço também um trabalho coletivo no individual, por exemplo, usando um acompanhamento individual. Na minha opinião, fazer um acompanhamento, seja ele individual ou em grupo, com uma perspectiva coletiva, você precisa considerar o território em que está e suas dimensões, não é só você estar no grupo, é você estar pensando em referenciais do coletivo e nas ações de onde esses coletivos vivem. Mesmo em um trabalho individual, com uma pessoa só, é preciso pensar na inscrição dessa pessoa em um coletivo também. No Juventudes, por exemplo, penso ser uma prática coletiva quando eu discuto junto com os jovens, através de oficinas, utilizando o grupo como um dispositivo para isso, sobre diversos temas. Por exemplo, conversamos sobre qual seria a cidade ideal para eles, o que eles pensam que tem que ser essa cidade, qual é o lugar da favela dentro da cidade. Fazemos um debate. Outro exemplo de como o contexto influi nas práticas coletivas foi quando,

no momento de eleição no Brasil, percebemos como a situação se refletiu no posicionamento político desses jovens, na articulação deles com alguns coletivos do território em que eles estão, de arte, de cultura. Deles comecem a pensar que através desses coletivos eles podem ir atrás de informações, da conquista ao direito de acesso à cidade, e por aí. Então, na perspectiva do grupo ser um disparador de uma organização coletiva desses jovens que foram atrás de um direito que eles começaram a perceber que talvez eles não tivessem tanto quanto eles gostariam ou poderiam exercer. E ao mesmo tempo, vamos (eu, outra TO e a coordenadora do EDUCAP) tentando fazer a articulação da rede, ir no corpo a corpo, mapeando quais são os serviços aqui do Alemão que trabalham com jovem, vamos conhecendo cada um deles. E aí conhece, conversa, tenta articular um grupo do *WhatsApp* em que essas pessoas desses serviços todos possam conversar umas com as outras para começar a pensar em como elas podem compartilhar as práticas delas e os outros cuidados, cuidados não só no sentido de saúde, mas os cuidados em outras perspectivas, um cuidado coletivo deles também e como que eles pensam nessa perspectiva. Penso que essa articulação também é um trabalho de uma dimensão coletiva. Temos um grupo cultural que agora está fazendo ações, às vezes ele vai dentro do Educap fazer os eventos, às vezes ele vai para a praça. Outro exemplo, foi um evento que participamos com vários coletivos propondo ações e conversas sobre quais eram as demandas das pessoas.

Eu tenho gostado muito de trabalhar com as atividades estéticas, como a arte e cultura voltadas para aquele universo. Tenho utilizado bastante os fazeres manuais e que tenham produções estéticas, eu acho que tem tido um efeito bacana a gente produzir algo depois, algo concreto, construído. Também fazemos atividade corporal, de aproximação coletiva dos corpos, que também tem funcionado. Usamos materiais, usamos muito os corpos como materiais, mas também materiais de todos os tipos e que dizem respeito à realidade do local. Por exemplo, no Alemão usamos muita sucata, tenho usado bastante o grafite e o estêncil porque faz parte da realidade daquele jovem. Eu acho que também depende um pouco do lugar que você está.

Na minha opinião, qualquer atividade que é imposta de cima para baixo é considerada contraindicada. Se as pessoas falarem que não querem, isso já é uma contraindicação, você não tem que tentar. Claro, às vezes as pessoas vão falar não quero, por não conhecerem, não entenderem como funciona, e talvez se eu tentar de alguma forma trazer novas experimentações seja importante, mas o que eu vejo é que nada que você coloque em uma relação hierárquica, vai rolar. Eu acho que é possível ir tentando outras formas de aproximação, sem uma imposição. Por exemplo, eu acho que seria interessante, mas as pessoas não têm interesse naquilo por não conhecerem, talvez vá fazendo outros caminhos mais horizontais, até que um dia a sua proposta tenha sentido para eles, ou não.



Quanto à dimensão de tempo e espaço, é poder estar e fazer as atividades também em espaços diferentes. Eu acho que isso vai depender do coletivo com que você está trabalhando, da realidade dele e das demandas. Quando eu faço uma prática coletiva na favela do Alemão, às vezes requer que eu fique muito tempo só em um mesmo espaço, até eu me apropriar daquele espaço, para depois ir para outros lugares do território. Talvez em outros lugares ou contextos, sei lá, no quilombo por exemplo, seja possível desde o princípio realizar as práticas em espaços diversos. E a mesma coisa eu acho que relação ao tempo, o tempo dessas práticas, como elas acontecem, depende do contexto em que você está. As práticas coletivas têm que acontecer em diferentes espaços, e isso depende do coletivo com o qual você está trabalhando, com a realidade dele. Com um coletivo de mulheres mães que frequentam determinado lugar ou um coletivo cultural, um coletivo de uma população indígena. A questão do espaço e do tempo depende da prática na qual você está. Isso é o que diferencia, por exemplo, uma prática coletiva de uma prática clínica. Porque se fosse na clínica você conseguiria ter talvez uma coisa mais pré-determinada, o que eu vejo na prática coletiva é que os objetivos e as intervenções vão se construindo nos fazeres junto ao coletivo. A gente não consegue pré-determinar, pelo menos eu entendo assim. O espaço e o tempo, que já são mutáveis na esfera individual, na esfera coletiva são mais ainda. Quando vou implementar nossas práticas coletivas no Alemão, o que eu vejo o tempo todo é que o planejamento tem que ser coletivo. Tentamos marcar com todos os atores que estão envolvidos na nossa prática, para perceber quais são as demandas, fazer uma avaliação do que já estava sendo feito antes, se os resultados previstos foram alcançados, o que que faltou, para a partir daí pensarmos na avaliação e o planejamento que sempre são feitos coletivamente. No Juventudes fizemos uma avaliação do que foram as nossas ações no semestre passado e desenhamos juntos quais são as nossas ações deste semestre. Então, por exemplo, esse ano a gente fez um desenho bem diferente do Juventudes, de oficinas itinerantes, de circular um pouco mais, de conhecer outros lugares que a gente não conheceu ainda, porque isso veio deles “Olha, foi bacana, a gente discutiu bastante com os jovens daqui, mas agora a gente precisa ir para outros lugares”. A partir do momento que identificamos coletivamente como uma demanda, juntos planejamos como trabalhar com ela. Os critérios que utilizamos em nossas avaliações são mais subjetivos, porque às vezes quando se fala em critérios de avaliação pode-se entender como uma coisa mais rígida, de protocolos, por exemplo. No nosso caso, entendo que até os critérios e as formas de avaliação vêm deles, das demandas e é construído coletivamente. Mas também é preciso considerar, tanto nas nossas avaliações quanto nas nossas práticas alguns critérios concretos e de ordem prática que influem sobre elas, como por exemplo o fato de existirem lugares que a gente não consegue ir, por exemplo, porque a

polícia está fazendo operação, outros lugares não se podem ir porque fecharam aquela rua e não dá mais para entrar. Isso se relaciona diretamente com a realidade local. Então, eu acho que são critérios mais subjetivos, das nossas avaliações, até critérios de ordem prática mesmo, possibilidades que têm a ver com a característica daquele lugar. Estou em um projeto de pesquisa com uma colega terapeuta ocupacional para pensarmos justamente na tentativa de sistematizar uma avaliação do Juventudes, dos impactos do projeto nesses três anos. Submetemos ao Comitê de ética um projeto de pesquisa com algumas formas de avaliação para tentar juntar isso tudo. Fizemos um documentário como uma primeira tentativa de avaliar o impacto do Juventudes pelas falas das pessoas, mas pretendemos organizar uma coisa mais sistematizada, pensando quais os critérios que vamos usar para avaliar se o Juventudes tem algum impacto na comunidade ou não. Estamos pensando em várias formas de fazer a avaliação. Quando estamos mais nos espaços institucionais, resolvemos traçar um mapeamento de ações novas que surgiram a partir do que o Juventudes nos trouxe. Então acreditamos que ter havido mais organização, ter aumentado o número de jovens que frequentam o Educap, talvez sejam indicadores também. Pensamos também em recolher narrativas dos jovens, tanto em forma de questionário, mas também em formas de depoimentos das pessoas que estão envolvidas nas nossas práticas. Por exemplo, em termos de política pública, o que tivemos de financiamento desses serviços e se eles conseguiram ser mais articulados, por exemplo, se eles começaram a se unir e propor projetos juntos. Esse ainda é mais um desafio, nós estamos aprendendo como fazer isso em uma dimensão de um coletivo que também é muito fluído, que têm muitas pessoas envolvidas e que entram e que saem, que voltam. Por exemplo, no Alemão, uma coisa que eu até refleti agora falando com você, acho que uma coisa é a gente avaliar os impactos do Juventudes e talvez achamos que não teve tanto impacto, mas não por conta do Juventudes não ter um impacto, mas por exemplo, porque temos que considerar também que aqui no Rio nós temos um estado que faliu, fecharam vários serviços, que não pagaram as pessoas, e agora temos um exército que em um mês já matou mais que nos últimos não sei quantos anos. Então eu acredito também que para pensar nos impactos no território e no coletivo é preciso um exercício de não se colocar como se somente nós estivéssemos intervindo no território. Entendemos que o que o Juventudes está fazendo ali não diz respeito só às ações do Juventudes, mas tem um contexto maior. Por exemplo, no período eleitoral, isso mexeu demais com o território, a minha coleta de dados virou o caos neste período, porque começou a ter intervenção da polícia, as pessoas começaram a sentir mais medo, isso tudo influenciou de muitas formas esses impactos.

Um exemplo de ação que não aconteceu como havíamos planejado e que diz respeito a

outros fatores externos, foi a proposta de uma oficina para fazer com os jovens. Quando chegamos no lugar onde seria a oficina, aconteceu alguma coisa naquele território, uma intervenção militar ou alguma coisa mais deles, alguma situação de violência e por isso não pudemos fazer ou visitar alguma instituição. Mas para mim é muito claro porque isso acontece, porque eu não consigo olhar a prática coletiva separada da prática territorial, isso para mim é então o território impactando no coletivo. Eu gosto quando o Milton Santos fala que o território é vivo, então se ele é vivo, ele vai influir nas nossas práticas, ele é influenciado e influi. Então, já teve sim momentos em que a gente fez todo o planejamento, por exemplo, uma vez quisemos criar uma reunião que chamamos de “café” para que os profissionais da rede de serviços e espaços que atuam com juventude no Complexo e que nós conhecemos ao longo do nosso projeto pudessem trocar com a gente suas experiências, mas vieram menos pessoas do que a gente gostaria. Não houve os desdobramentos que nós esperávamos, mas aconteceu, não sei se deu errado, talvez não atingiu a nossa expectativa, mas bola para frente, e diante disso, vamos avaliar o que que foi que aconteceu, o que que não aconteceu, o que que a gente acha que ainda está fazendo falta e continuar seguindo. No Complexo do Alemão, por um lado eu acho que eles são muito organizados coletivamente, mas por outro, são fechados, não há uma articulação entre eles. Estamos tentando fazer um mapeamento dos coletivos juvenis do Complexo do Alemão, que é uma coisa infinita, e eu não tenho uma resposta ainda para como é essa organização em coletivos nesse território. Essa desarticulação entre os diversos coletivos é uma questão que está aparecendo na minha pesquisa, no meu diário de campo em vários momentos e que eu acho que eu tenho que fazer essas leituras sobre isso. Por exemplo, acho que tenho que entender melhor o poder simbólico das lideranças locais, o status que representa naquele território. A articulação entre coletivos de uma maneira mais horizontal poderia representar uma quebra nesse papel social dos líderes, e pode ser que isso seja um fator dificultados na organização coletiva local. Eu tenho percebido como isso traz um pouco mais de dificuldade para a nossas ações lá. São muitas lideranças que ninguém quer deixar de ser menos líder.

A impressão que eu tenho é que às vezes mesmo nas práticas coletivas, temos ainda um coletivo que é liderado por alguém. Mas pensando bem, é preciso alguém efetivamente para tomar a frente e tal, porque compreendemos como é difícil se articular e se organizar. Então, eu fico um pouco nesse dilema porque tem uma liderança e nem sempre essa liderança quer, por exemplo, abrir mão de alguns conceitos/ideais dela para se articular com outros coletivos que tenham outros interesses. Cada organização coletiva têm uma liderança e têm um papel político. No Alemão, o que eu vejo é que existe a questão da organização em coletivos de maneira bem forte, sendo que alguns desses coletivos conhecemos justamente pela questão da identidade

territorial deles, enquanto moradores do Complexo do Alemão, acho que isso traz uma unidade para eles, que os coloca como pertencentes de um coletivo maior “somos moradores de favela enquanto coletivos de pessoas que passa por situações próprias à elas e que têm demandas também em comum”. Então, eu acredito que há essa identidade comum, mas ao mesmo tempo, cada um desses coletivos é encabeçado/liderado por alguém, e é essa pessoa determina quais são os objetivos, e aí você decide fazer parte dele por se identificar com as pautas que esse coletivo levanta. Têm coletivos que surgem mais espontaneamente, como por exemplo, um coletivo que se chama “#OcupaAlemãoAsNove#”, em que um grupo de jovens se organizou para fazer um evento, e desse evento eles acharam que deveriam ser um coletivo, e aí formou-se um coletivo cultural. Mas ao mesmo tempo temos outros, por exemplo, que alguém idealizou, alguém criou, alguém deu a ideia e as pessoas vão se inserindo nesses grupos. Eu acho que no Alemão, eu consigo ver essas duas perspectivas. No último ano principalmente, lá no Educap, onde eu trabalho com um grupo mais específico, que são jovens da favela, eu vi, por exemplo, muito engajamento deles com a questão de coletivos negros e coletivos LGBTQs, de uma articulação maior, porque isso foi a pauta que mais aparecia nas nossas atividades. Às vezes pensávamos em discutir alguns outros temas com eles, mas as demandas deles eram outras, e aí uma coisa que eu percebi foi esses jovens que eram de coletivos, e que participavam lá com a gente, começaram a se identificar e tentar se articular enquanto LGBTQs, enquanto negros, enquanto mulheres, feministas também, isso é uma coisa que me deixa muito feliz, porque ser jovem da favela é uma coisa, mas ser jovem negro da favela é outra, ser jovem negro gay da favela ainda é outra, e aí eles estarem percebendo isso também enquanto identidades, pautas que eles querem exercer é importante. Eles estão conseguindo transitar mais por diferentes coletivos e diferentes espaços. É uma percepção minha, não tenho um levantamento de dados sobre isso, mas o que eu percebo desses jovens é que eles estão se articulando mais. Na minha observação, nas favelas, pelo menos aqui no Rio, as pessoas se engajam mais em lutar pelos seus direitos do que fora da favela. Então, talvez tenha grupos que se engajem mais nesses coletivos, talvez os que tenham os seus direitos violados tentem se engajar mais que os outros que até têm seus direitos violados, mas que não é tão concreto. Por exemplo, na participação em políticas de planejamento urbano, podemos encontrar mais esses coletivos dessas populações que a gente pode chamar de vulneráveis ou que tenham os seus direitos mais violados, eles se engajam muito mais para participar, do que a população como um todo, sendo que a população como um todo deveria participar. A mesma coisa com as questões de ambientais, as pessoas de áreas que se relacionam com o meio ambiente têm se engajado nessa pauta, mas para quem não atua nessas áreas, parece que não tem muito sentido, sendo que, na

verdade, tem, porque diz respeito a todos. Por outro lado, no movimento feminista, eu vejo que já tem abarcado pessoas dos mais diferentes lugares e vivências. Então a depender do interesse, do lugar, pode ser que alguns grupos se engajam mais do que outros. Por exemplo, no Alemão, questões referentes aos grupos LGBTs são mais recentes, até mesmo devido ao preconceito de alguns. Mas neste momento eu acredito que começou a ser mais pauta real deles, aí eles já estão se engajando e se organizando para isso. Além do preconceito, acho que têm também a questão das próprias pessoas conseguirem se identificar com o movimento, ter um espaço para cuidar disso. Por exemplo, uma das coisas que percebemos é que muitos jovens que iam no Educap e que são LGBTs, falaram um pouco disso “aqui a gente conseguiu se mostrar”. Então, eu acho que também tem um lugar de acolhimento que faz a diferença, um lugar que pode favorecer o engajamento das pessoas, sua participação. Para esse trabalho do projeto no Complexo do Alemão, o que eu trago como um desafio é a parceria com outras profissões, que deve se iniciar ainda durante a graduação, porque o que eu vejo é que a formação, pelo menos na UFRJ, os estudantes de terapia ocupacional fazem muita disciplina só na TO ainda, eles têm poucas disciplinas em outros departamentos ou junto à estudantes de outra graduações, e às vezes as que têm com outras pessoas também são em uma perspectiva, sei lá, mais de bases biológicas que eles fazem junto, com a educação física, ou a fisioterapia, por exemplo. Acho que ainda falta uma disciplina de trabalho em grupo que pudesse ser ministrada com uma turma mista, composta por estudantes de diferentes áreas, assim como professores de diferentes áreas também. Por exemplo, agora eu estou ministrando duas disciplinas, Ética e TO social, e eu tento trazer uma assistente social para falar da política de assistência social, e em ética vamos fazer debates abertos com temas escolhidos pelos estudantes e que são interdisciplinares, como, meio ambiente. Para isso então vamos chamar alguém lá do meio ambiente, da engenharia, da biologia para fazer o debate com a gente, para poder pensar junto. Mas essa interdisciplinaridade e formação transversal eu acho é algo que precisa ser mais pensando durante a formação, na elaboração das diretrizes curriculares, porque acho que não uma questão só da UFRJ, mas eu acho que no geral, a formação precisa de um currículo que atravesse mais outros saberes na formação. Esse tipo de formação transversal eu acredito que pode ajudar em uma formação que consiga trabalhar mais com as dimensões coletivas e territoriais.

## Apêndice N – História de vida da participante Marta Minathel

*“As pessoas têm uma dificuldade muito grande de pensar enquanto um coletivo, um grupo. Eles acabam pensando nos seus próprios problemas, o que vem a ser uma dificuldade para este trabalho. Até para eles terem consciência de que o processo não é só deles, mas para isso, precisa começar com eles”.*

Iniciei as atividades vinculadas às práticas coletivas durante a graduação, na iniciação científica e no estágio que fiz em um programa de medidas socioeducativas em meio aberto. Penso que este foi o primeiro contato com este tipo de trabalho, embora na graduação eu tenha tido várias disciplinas e algumas atividades práticas envolvendo esta temática. Lembro que tínhamos uma abordagem mais grupal, coletiva, junto aos adolescentes e à equipe técnica do serviço. Graduei-me no ano de 2010 e logo ingressei no mestrado em Terapia Ocupacional. Trabalhei em algumas instituições que tinham tanto práticas individuais como coletivas, mas o trabalho feito como docente é o que me parece mais importante, na Universidade Federal de Sergipe, desde 2014. Por exemplo, cito o uso das metodologias ativas. Na verdade, práticas focadas no ciclo da infância e da juventude inseridas em uma perspectiva coletiva. Isto envolveu a associação de bairro, serviços sócios assistenciais e escolas. A metodologia que utilizo implica em abordagens coletivas, como é o caso da metodologia da problematização, mais especificamente o Arco de Maguerez, pensada a partir do referencial teórico de Paulo Freire, da reflexão, da ação e da transformação daquela realidade. Entramos no cenário de prática e, a partir daquele grupo, daquele coletivo, pensando no serviço, nos sujeitos, identificamos as dificuldades e pensamos em hipóteses de solução e na intervenção em si. Como sustentação teórica para o trabalho também utilizo a produção de terapeutas ocupacionais da USP e de São Carlos sobre Terapia Ocupacional Social. Para pensar a infância, eu também tenho usado Manuel Sarmiento, sociólogo português, para os alunos conseguirem entender um pouco dessa participação social da criança e da importância deles construírem as políticas, construírem cidadania.

A partir disso, considero que a dimensão coletiva da terapia ocupacional é a intervenção com vários sujeitos, não necessariamente uma intervenção grupal, pois acredito que vai além de uma prática grupal, que envolve não só as pessoas com as quais estamos intervindo diretamente, mas também o território, ou seja, o espaço geográfico, os equipamentos sociais e seus técnicos, gestores e as relações que são construídas entre os sujeitos e serviços. Para ilustrar melhor essa questão, lembro-me de uma situação vivenciada em uma disciplina. Eu costumava trabalhar com os alunos que a identificação dos problemas daquela realidade de prática envolvia

o coletivo, e isso era muito difícil para compreensão deles. No caso, as crianças e os adolescentes eram o nosso foco principal, mas também a equipe daquele serviço, o serviço em si, que envolvia mais pessoas como os gestores, envolvia o território, o bairro, os moradores, os equipamentos sociais e as relações que estabeleciam entre si. Eles conseguiram entender quando compreenderam o cenário de práticas daquele coletivo, que era composto não só pelas crianças e adolescentes, mas também por outras pessoas e também pelas instituições que estavam naquele território. Ah, pronto! Esta é a minha compreensão de coletivo, de práticas coletivas, que envolve vários atores, vários cenários, enfim, acho que é essa direção.

Esta dimensão coletiva eu desenvolvo a partir do planejamento que se realiza compartilhado com os usuários, as pessoas que estão vinculadas a esse serviço que são esse coletivo. Também tem a participação dos alunos, pois a metodologia implica que o aluno seja participativo e que construa comigo a prática. Os alunos têm que ser ativos desde o início, desde a identificação das demandas coletivas e necessidades sociais, até a intervenção. A minha ação hoje se dá muito nessa interface da docência e liga-se tanto à questão pedagógica de aprendizado dos alunos, como `as necessidades desse coletivo, assim como de tentar unir as duas coisas.

As nossas ações não se limitam a um espaço, pois usamos diferentes dispositivos da comunidade, embora algumas atividades sejam feitas em um mesmo local, junto com a população acompanhada. Por exemplo, quando estamos dentro de um serviço de convivência, algumas atividades usadas para conscientização e reflexão sobre a realidade vivenciada pelas crianças e adolescentes necessitam que iniciemos em grupo, porém cada sujeito produzindo seu desenho, sua forma de expressão para representar sua história de vida, sua percepção do bairro, para que só depois, compartilhando, possamos integrar o que foi produzido e o próprio grupo começa a perceber o quanto as questões expostas são compartilhadas, coletivas e não singulares, individuais. Com o caminhar da convivência e das nossas intervenções, as atividades coletivas, que os sujeitos produzam juntos, tornam-se mais possíveis. Essa questão aparece sobretudo quando se trata de reflexões críticas sobre a realidade vivida, porque o brincar livre, por exemplo, usado em todas as intervenções é coletivo, desde o início das intervenções.

Nestes casos, o terapeuta ocupacional sempre está junto, não necessariamente fazendo a atividade, mas fomentando a discussão, a reflexão. Também oportunizamos os materiais, as atividades são planejadas junto com todos. Mas nem todos, por exemplo, aceitam engajar-se em uma construção, um desenho, um documentário, uma gravação, uma música, sabe? Um cordel, por exemplo, essas coisas conseguimos fazer com as crianças e os adolescentes, com os adultos nas intervenções comunitárias já se caracteriza mais como roda de conversa, atividades que os exponham menos. Porque quando a gente vai para esse campo da arte, das expressões

artísticas, os adultos não veem muito sentido no nosso trabalho. Lembrando que estou dizendo de um grupo específico, de uma característica desse grupo que trabalhamos e não generalizando essa percepção.

Há uma tensão que eu identifico na formação dos grupos. Trago o exemplo de uma atividade que não saiu como planejada. Foi com um grupo que fiz na extensão, junto com pais de crianças e adolescentes com autismo. A ideia era fortalecermos essas pessoas para criar uma associação para buscar os direitos, tentar garantir o mínimo de atenção a esses sujeitos na saúde, na assistência e na educação, só que não foi o que aconteceu. Os pais queriam outro cuidado, um cuidado mais individual, pensando cada um no seu filho, nas práticas de cuidado cotidianas. Acabamos fazendo o que eles estavam pedindo, porque senão o grupo (e a intervenção) nunca iria acontecer, mas não foi o que eu planejei desde o início. Acabei me adaptando à necessidade desses coletivos, embora não era a minha intenção no início, então eu entendi que tinha que ter isso primeiro, para eles começarem a pensar depois em outras propostas para além do individual, começar a entender o coletivo, de que eles precisavam se unir, se fortalecer para garantir algumas coisas que eles não estavam conseguindo. O que eu tenho percebido das práticas que tenho feito, é que mesmo quando a gente vai com essa intenção de pensar no coletivo, muitas ações, muitas atividades, primeiro têm que ser realizadas no campo individual, consideradas a partir da história de cada um, do processo de cada um, para poder depois compor o grupo como um todo, sabe? E fazer esse desenho maior de todos, porque as pessoas têm uma dificuldade muito grande de pensar enquanto um coletivo, um grupo, eles acabam pensando nos seus próprios problemas, o que vem a ser uma dificuldade para este trabalho. Então, quando conseguimos expor a realidade de todos, a partir de atividades individuais, eles começam a construir algo compartilhado, eu tenho percebido isto. Eu percebo também, Maitê, que as crianças aderem muito mais às propostas, principalmente coletivas, na verdade eles são muito coletivos, eles nem gostam de ficar sós. Então quando você os convida para uma oficina, para uma construção de uma atividade na praça, eles mesmos vão dizendo: “Crianças: ah, eu vou chamar meu amigo”.

Aí trazem mais 15 crianças junto e buscam formas de continuidade, no momento em que eles mandam mensagens pelo celular avisando sobre os próximos encontros, para não perder este vínculo, é um desejo mesmo de estar nesse grupo, sabe? Com os adolescentes eu já sinto mais resistência, um receio de discutir alguns temas, principalmente quando envolvem questões políticas ou familiares. No bairro onde eu tenho trabalhado, que é um bairro em situação de muita violência e de vulnerabilidade social. Eles têm muito medo de dizer algumas coisas, medo de que alguém escute e vá contar para algum traficante. Então eles ficam mais



receosos. As crianças já não, elas falam que têm o “inferninho” que faz não sei o quê, elas expõem muito mais o território do que os adolescentes. Os adultos também aderem, mas eu percebo que desde que as atividades supram alguma necessidade individual deles, porque desde que aquele coletivo não esteja mais respondendo a alguma necessidade ou que eles achem que aquilo é perda de tempo, de que não vai levar muito a nenhum lugar aqueles debates, os encontros, eles acabam desistindo. Acredito que o nível de tolerância vai diminuindo, por não acreditarem em trabalhos mais ampliados e no coletivo, até para eles terem consciência de que o processo não é só deles, mas para isso, precisa começar com eles. Além disso, há outras tensões políticas que identifico, pelo menos aqui em Sergipe, para a terapia ocupacional, é que há poucos terapeutas ocupacionais atuando na rede pública. Os professores passam a cuidar um pouco das demandas dos serviços, a gente acaba criando o campo de atuação, e isto gera uma tensão muito grande porque a gente ao mesmo tempo é responsável, mas em certo sentido, não é. Para dar conta da demanda, temos essa responsabilidade de alguma forma. Mas a universidade também não dá conta de tudo. Por exemplo, quando eu identifico as necessidades individuais nesse coletivo, eu até tento uma parceria com a rede do município, de assistência ou de saúde, educação, mas nem sempre eu tenho uma resposta, um respaldo, devido à falta de profissionais. As dificuldades também se dão por uma questão política que atravessa as nossas ações, porque em um momento você está fazendo parcerias, mas com mudança de governo, de secretaria, muda tudo, dificultando a continuidade dos trabalhos. Hoje vivenciamos isso, de um semestre para o outro. Por exemplo, estamos iniciando outro semestre, mas precisei pactuar de novo todos os acordos, as alianças com a Secretaria de Ação Social, de Cultura, de Educação, para poder estar nesses coletivos e fazer um trabalho, porque as pessoas com as quais eu tinha um acordo foram embora. O prefeito foi preso, associado a outras situações difíceis que a política de Lagarto tem passado. Então, acho que a tensão maior é a falta de apoio e de respaldo não só de terapeutas ocupacionais, mas também de outros profissionais da rede. Por outro lado, a depender da secretaria e das pessoas que lá trabalham, dá para se fazer um trabalho melhor, porque eu acho que a intervenção coletiva, de alguma forma, expõe questões sociais, fragilidades da oferta execução das políticas sociais. Por exemplo, de problemas que são compartilhados de vulnerabilidade do território, que nem todos os profissionais e secretarias com os quais eu acabo trabalhando, veem isso com bons olhos.

Outro exemplo, tivemos dificuldades com uma secretaria, que resistiu às nossas práticas por entender muito bem o que a gente estava fazendo e por achar que estávamos apenas apontando as falhas do município, da ausência de políticas e do cumprimento destas, mesmo que sempre destacamos as potencialidades e o que tem dado certo junto a determinado coletivo.

Então, diante disso, eu tenho feito parcerias com outras secretarias nas quais eu consigo acessar as pessoas, mesmo ainda encontrando tensões como uma visão mais assistencialista e com resistência ao revelar situações que precisam mudar, pois isso os incomoda.

Já em uma ação que identifico que deu certo, saiu como planejada, exemplifico com uma avaliação final que eu faço com os grupos, tanto com os alunos como com sujeitos que participaram. Neste momento meu objetivo é ouvir qual é a percepção dos resultados do que a gente fez, das nossas ações e, geralmente têm alguns encaminhamentos que precisamos dar como continuidade para o trabalho, seja via disciplina, pesquisa ou extensão. Percebo, então, se há um desejo de continuidade por meio de outras formas, e se há esse desejo isso pode ser um sinal de que as ações foram positivas, deu certo. Na verdade, pelo engajamento das pessoas, eu percebo se estão vendo utilidade na intervenção.

Em relação à questão social, tenho trabalhado mais com pessoas em situação de pobreza. No grupo de pais, por exemplo, eu não tenho muito esse critério, porque envolve pessoas de vários bairros do município de Lagarto, de outros municípios, mas eu percebo que assim, pessoas que têm mais escolaridade, são, às vezes, mais difíceis de compartilhar o interesse coletivo, mas são casos pontuais, sabe, Maitê? Eu não consigo falar que de fato é uma consequência, enfim, de ter um nível escolar maior ou não, são casos específicos que eu consigo perceber. Como no grupo de pais temos diferentes classes sociais e níveis de escolaridade, percebo um pouco de intolerância daqueles que entendem mais do que os outros sobre algum tema durante a atividade que estamos fazendo.

Diante disto, acredito que a finalidade do meu trabalho seja a transformação social, a transformação da realidade dos coletivos, do sujeito, do território, de garantia mínima de justiça, enfim, dos direitos, acho que nessa direção. Um exemplo que dou é a forma de participação que vem sendo construída com crianças e adolescentes, de fazê-los sentir que pertencem àquele espaço, de que eles são atores sociais também. Principalmente porque, aqui em Sergipe, temos uma cultura que não valoriza a participação das crianças, seus direitos tanto na família, como na escola. Então temos tentado construir isto, pelo menos nas intervenções que a gente fez. Tivemos resultados importantes delas conseguirem demonstrar o que pensam, seus interesses, as dificuldades. Além disso, acredito que esta temática não é abordada suficientemente nas práticas curriculares. São práticas que envolvem questões de grupo, mas de grupo terapêutico. Outras práticas coletivas dependem dos professores que vão ministrar as aulas. Nós temos hoje um estágio que se chama “Coletivos e Território”, que abarca a área social, da cultura e da atenção básica, em que temos desenvolvido ações no último ano de formação. Agora, durante toda a graduação, só acontece se o professor tiver isso como prioridade. Para isto, proponho

melhorar o uso de referenciais teóricos e a forma como os alunos são inseridos nas práticas coletivas durante toda a graduação, porque quando os alunos chegam ao estágio, mesmo que tenham visto em algum momento, eles têm muita dificuldade de entender o que é uma ação coletiva, pelo menos aqui eu tenho observado isso. É importante também que eles entendam que aquela ação individual que eles fizeram lá na atenção primária, no contexto domiciliar, tem uma dimensão coletiva, de que ele pode intervir em algo maior, mas eles têm dificuldade para isso. Parece que a visão fica muito fechada, é preciso melhorar as discussões teóricas das abordagens coletivas e individuais em diálogo com as práticas. Nesta direção, publiquei um relato de experiência e os alunos participaram do congresso Norte e Nordeste de terapia ocupacional. Eu não tenho conseguido participar de eventos ou outros espaços que permitam essas discussões, devido às questões familiares. Embora neste momento eu me sinta mais segura para compartilhar com meus pares o que a gente tem feito, até para saber se a gente tem feito certo ou não, porque acho que é esse movimento, na hora que a gente tenta publicar, para ver se está em um caminho certo ou não. Aqui na universidade, eu tenho dialogado com alguns professores que têm sido parceiros para conversar sobre esses temas e no trabalho, mas na minha opinião o maior desafio do trabalho com práticas coletivas é a tensão de não ter um respaldo da rede, de outros profissionais, de quando a gente precisa, eu acho que não dá para ser um trabalho isolado. Essa fragilidade das pactuações de trabalho por conta das questões políticas que mudam todo o cenário de profissionais e do serviço. Além disto, temos a fragilidade de recursos materiais, porque no meu caso, que estou vinculada à universidade, não é sempre que a gente consegue, por exemplo, transporte para ir ao território, o que muitas vezes inviabiliza uma prática no território. Quanto aos materiais que a gente usa, às vezes são os alunos que compram, ou eu tenho que comprar. Mas eu espero que este trabalho se amplie, sabe, Maitê? Porque há momentos em que dá uma tristeza porque você está em um trabalho coletivo, que você sabe que não tem tido incentivo e espaço nas políticas do governo atual. Eu estou ensinando aos alunos e fica o questionamento: que mercado de trabalho os alunos vão ter para desenvolver essas ações? Principalmente no governo que a gente tem hoje, com um descaso com os programas sociais, com a cultura, com aquilo que envolve o coletivo. Então eu acho que é um movimento que a gente continua não desistindo do trabalho, por entender que a universidade tem essa responsabilidade de resistir, porque se a gente sair também, aí que nunca vai ter um terapeuta ocupacional na cultura, na assistência social, na educação, porque nossa profissão ainda vem de uma compreensão muito clínica, biomédica, principalmente aqui em Sergipe. Então, a gente tem insistido, resistido e eu espero muito que os resultados que a gente produza, sensibilizem o poder público, para que tenhamos mais contratações, ampliação a

inserção do profissional no mercado.

Estou contemplada, Maitê, só quero mesmo parabenizar você e sua orientadora, acho que é um trabalho muito importante para nós, principalmente para trazer reflexões, para a gente pensar a nossa prática, melhorar na docência, ainda mais para poder discutir isso com alunos na formação. Então, parabenizar vocês pelo interesse e pelo trabalho que vai ficar muito bonito.

## Apêndice O – História de vida da participante Ana Maria Silvello

*“Pensando agora no futuro, acho que as práticas coletivas são a saída”.*

Sou formada há 36 anos pela PUC Campinas, me formei e comecei a trabalhar em outra cidade. Trabalhei em vários lugares e no momento consegui alguns semestres de afastamento para fazer o doutorado, estou no meio do processo.

Na sociologia estou estudando as teorias do cuidado pelo olhar feminista, está sendo bacana! Meu interesse por este tema partiu da necessidade de se compreender como é feito o trabalho de cuidar, pelas cuidadoras de casas-lares. Vou começar falando das minhas últimas experiências. O primeiro trabalho como terapeuta ocupacional que realizei ao chegar em Curitiba foi numa Escola com crianças com deficiência auditiva. Fiz intervenções com essas crianças por meio de grupos e realizávamos diversas atividades escolhidas pelas crianças principalmente atividades que tinham um produto final como carrinhos de madeira, jogos de tabuleiro, entre outras. O objetivo maior dessas atividades era favorecer a comunicação entre e com as crianças e adolescente.

Outra prática que tive foi em um hospital psiquiátrico que realizava internamentos curtos, dois meses no máximo, até os pacientes saírem da crise. Eu as acompanhava até saírem deste quadro e serem encaminhadas para atendimentos ambulatoriais. Era um hospital de internação rápida, eu não fazia qualquer atendimento individual, e todas as intervenções propostas como a jardinagem, artesanato, organização de festas e comemorações de dias festivos era feito em grupo. Também tive experiências como terapeuta ocupacional atuando em consultório durante muitos anos, e com pacientes oncológicos em um hospital, porém eram atendimentos individualizados, os atendimentos grupais predominaram na minha vida profissional. Não sei se é isso que caracteriza uma ação coletiva: atividades em grupo. Certamente é essa a experiência que eu tenho: atividades em grupo. Agora, vou dar um salto para 2005, quando eu entrei na universidade e precisei encerrar as atividades em consultório onde permaneci durante 20 anos. Ingressei como professora substituta e fui solicitada para atuar como supervisora de estágio em instituições de acolhimento no formato de Casas lares e República para adolescentes do sexo masculino.

As práticas com as crianças em casas lares eram feitas de forma individual e em grupo, mas predominavam as últimas. As práticas individualizadas tinham o objetivo de estimular o cuidado com o próprio corpo como higienização do corpo, cuidado com as unhas, cabelos, aprender a se vestir, amarrar os calçados, usar talheres durante as refeições, etc. Eram momentos

importantíssimos que nos possibilitavam ensinar as crianças e adolescentes a se conhecerem e se a cuidarem. As atividades em grupo ocorriam dentro e fora da casa lar; uma das atividades que acontecia nas proximidades da casa lar tinha o propósito de explorar os espaços que o bairro oferecia como ir ao correio, à lanchonete, *lan house* (na época as crianças não tinham internet na casa, hoje elas já têm), igrejas, loja de material para confeccionar pipas, etc. Outras atividades em grupo eram realizadas como idas a cinemas, teatros, parques em bairros mais distantes. Para que essas atividades acontecessem era necessária uma organização conjunta com a assistente social que organizava a agenda institucional, e com os responsáveis pela gratuidade dos ingressos em cinemas, teatros, pontos turísticos da cidade de Curitiba, etc. Então, os estagiários e estagiárias priorizavam as intervenções grupais com as crianças e adolescentes e buscavam parcerias nos estabelecimentos privados do bairro e nas instituições públicas da cidade para operacionalizar as suas ações. Depois disso, identifiquei que a gente precisava fazer um trabalho com as cuidadoras. Essas casas lares (total de 4) eram e são administradas por uma ONG. Então, montei uma *roda de conversa* com essas 4 cuidadoras de 4 casas-lares de uma mesma instituição onde tinha a participação de alunos do curso de TO. Começamos com uma instituição. Hoje eu tenho de duas a três instituições, sendo que cada instituição tem 3 casas-lares (com 1 cuidadora residente em cada casa e coloco no feminino porque são realizadas somente por mulheres), assim, temos 9 mulheres cuidadoras no total. São rodas de conversa que abrangem duas a três instituições e para que os encontros aconteçam faço consultas prévias às equipes técnicas de cada instituição para agendar o melhor período tanto para o meu planejamento de aulas na UFPR como para as instituições e cuidadoras. As casas-lares são instituições que acolhem crianças e adolescentes que, por algum motivo, tiveram que sair de suas casas, de suas famílias de origem. Então, elas são retiradas e são colocadas nessas casas lares. Por lei, eles ficam aí até dois anos, mas podem ficar por mais tempo. As casas-lares são administradas por organizações não-governamentais (de três a quatro casas por ONG) e por instituições oficiais do município, porém atualmente sou responsável pela parceria da UFPR somente com ONGs. Cada casa lar abriga no máximo 10 crianças que estão sob os cuidados de uma mulher chamada cuidadora residente, apesar do termo mãe social ainda permanecer na rotina dessas instituições. Já houve pai que cuidasse também. Eram chamados de pai social e mãe social. Dependendo do processo, o juiz vai identificar se é possível fazer um retorno familiar. Caso contrário, essa criança é encaminhada para adoção. Há 14 anos trabalho com essa população.

### **Apêndice P – História de vida da participante Ricardo Lopes Correia**

*“O samba para mim, no quilombo, é uma ocupação coletiva, porque ele tem uma forma ocupacional de acontecer, ele tem uma série de funções que se exercem naquele contexto local e na vida das próprias pessoas de forma individual ou coletiva, e ainda tem um significado muito importante, que diz de uma dimensão da produção sociocultural daquela comunidade específica”.*

Para falar sobre as práticas coletivas eu costumo não dissociar a minha motivação e o início da minha trajetória profissional, da minha história pessoal ou a minha história anterior a formação em Terapia Ocupacional. Moro no Rio hoje, mas eu nasci em São Paulo, em uma favela da zona leste. Tem uma série de questões que o contexto de favela neste local trazia, as minhas vivências com a sexualidade, as experiências de violência na comunidade, na escola e principalmente a dificuldade que eu tinha na relação familiar, com os meus pais e a minha irmã. Eu saí com 15 anos de casa e tive uma experiência de viver durante um mês na rua. Tive esse percurso na rua e depois fui para uma comunidade eclesial, uma igreja católica de ordem franciscana, também de base comunitária que acolhia jovens. Essa comunidade eclesial de base foi um divisor de águas para mim porque eu comecei a me envolver muito nas atividades da comunidade, eu participava da pastoral da juventude, da pastoral da pessoa em situação de rua, da pastoral de moradia e participava muito dos movimentos que a comunidade eclesial organizava com a comunidade do entorno. Então, eu desenvolvi uma série de atividades públicas, de manifestações, de visitas às casas dos moradores, articulação com a subprefeitura da região, durante um ano e meio. Neste percurso, conheci alguns jovens que frequentavam essa comunidade e eles organizavam um cursinho pré-vestibular comunitário que tinha na época. Eram estudantes que tinham saído das escolas públicas desse bairro e tinham passado na USP, na Santa Casa e na Fundação Santo André. Então eu entrei nesse cursinho e também foi um outro divisor de águas porque eu descobri o universo do conhecimento científico, que foi muito inspirador e me motivou a querer entrar na universidade. Eu queria fazer uma série de coisas, eu queria fazer desde teatro, dança, arquitetura, e a terapia ocupacional acabou surgindo por meio do encontro que eu tive com uma amiga, prestei o vestibular social no Centro Universitário São Camilo, e assim, foi uma escolha muito aleatória. Assim que eu me formei, fui trabalhar em uma APAE, mas eu não tive identificação com o trabalho, porque era para trabalhar em oficinas de recursos em tecnologia assistiva para jovens com alguma deficiência física associada. Depois eu fui para um CAPS infantil, em Embu das Artes, onde fiquei pouco tempo porque eu fui para o município de São Paulo trabalhar um outro CAPS, na região de São

Mateus. E majoritariamente as minhas práticas tinham o contexto público e urbano como cenário de intervenção. Naquele momento, eu entendia ainda muito como cenário, como um pano de fundo. Eu fazia os grupos na praça, fazia itinerários pela cidade, eu valorizava muito também a questão das visitas domiciliares, para poder sair do espaço institucional físico ali do CAPS. Trabalhei nesse CAPS durante quase 4 anos. Trabalhei até início de 2012. Fui demitido desse CAPS exatamente pela natureza da minha prática, porque eu era muito questionado a respeito de não usar o espaço institucional, embora eu também usasse o espaço físico do CAPS, porque o CAPS também tem uma série de procedimentos que você precisa cumprir, desde o acolhimento. Nesse momento tinha o raciocínio de que pensar o espaço público era importante para as minhas práticas. Obviamente que o sofrimento psíquico dos usuários do CAPS é importante, porque isso implicava no modo de participação deles nas atividades da vida, mas para mim não era o foco da intervenção. Eu avalio que as cobranças se davam muito por conta que a equipe era majoritariamente de psicólogos psicanalistas, e somente dois terapeutas ocupacionais.

No segundo semestre de 2009, uma colega me indicou para dar uma disciplina. Comecei com algumas aulas, depois fui assumindo outras, até que depois eu prestei o concurso e fui efetivado na faculdade. Neste período, fiz o mestrado na própria faculdade, em ciências da saúde, na área de concentração em saúde coletiva. Senti que neste programa de mestrado eu tinha pouco espaço para discutir as questões que eu queria tratar. Então fui buscar outros espaços, embora a pós-graduação tenha me ajudado muito a entender o que eu fazia, e foi com meu orientador que eu fui descobrindo que aquilo que eu fazia tinha um lugar, um lugar dentro da ciência e da política, principalmente. Em 2010, comecei a me aproximar das discussões de políticas de desenvolvimento local e, primeiramente, o desenvolvimento local no campo da saúde, depois eu fui expandindo isso. Em 2009, também fiz parte um projeto de extensão, que era com comunidades ribeirinhas, e foi onde eu comecei a desenvolver algumas atividades em torno dessa perspectiva do desenvolvimento local, que é de uma forma geral, pensar a mobilização e a organização da população em torno da transformação das demandas locais da cidade. Essa demanda local é bastante instigante e foi sendo construída ao longo do tempo, que não é necessariamente território ou espaço físico em si, mas tem a ver com essa dimensão mais simbólica do envolvimento em valores e atividades, de modo que as pessoas passam a organizar o seu tempo, suas estruturas cotidianas e seus contratos de convivência. E aí eu fui buscando outras ferramentas para me ajudar a entender de que maneira essas articulações eram feitas, como a questão coletiva e a discussão sobre as ocupações coletivas. No doutorado, me aproximei mais desta discussão e das questões da ciência da ocupação, fui percebendo que na



produção de conhecimento da Terapia Ocupacional brasileira e o pouco que eu vim me aproximando da Terapia Ocupacional no mundo, eu sentia falta de referenciais básicos, mas explicativos. Na minha opinião, no Brasil há uma apropriação muito direta de conhecimentos de outras disciplinas que a gente usa com um caráter muito operativo e prático. Isso me incomoda porque eu tenho a sensação de exclusividade racionalidade técnica da Terapia Ocupacional, ou seja, de um conjunto de técnicas para aplicação na realidade. O que esses fenômenos do desenvolvimento local, da vida local me trazem enquanto terapeuta ocupacional? Que conhecimento é esse? A ciência da ocupação vem me ajudando a entender outros aspectos, principalmente sobre a perspectiva e a focalização dos estudos da ocupação, do envolvimento ocupacional. Então eu entrei em contato com a produção de terapeutas ocupacionais da Universidade da Cidade do Cabo, na África do Sul, que para mim hoje tem uma produção bastante significativa e o trabalho da Ramugondo e do Kronenberg, que vão falar das ocupações coletivas. A tese de doutorado da Elewani Ramugondo é excepcional, em que ela vai falar da consciência ocupacional, das tomadas de decisão. Isso para mim tem uma lógica muito próxima com as experiências que a gente tem aqui no Brasil, as questões raciais, pobreza, das vulnerabilidades, enfim, foi me ajudando a encontrar caminhos. A ocupação coletiva passa a dialogar com organização da vida local, que depende daquilo que as pessoas constroem coletivamente para a formação do espaço público, que tem a ver com aquilo que as pessoas vão marcando cotidianamente nas suas estratégias coletivas. Essa compreensão ao longo da minha trajetória também me aproximou de outras experiências. Em 2011, comecei a coordenar atividades dentro do projeto de extensão vinculado ao Projeto Rondon São Paulo, em Itapeva, que até janeiro de 2018, foram feitas diversas ações em torno do desenvolvimento local. E mais recentemente, nos últimos 2 anos, foi a articulação do desenvolvimento local das ocupações coletivas com as políticas de planejamento urbano, que é algo que vem me encantando, acredito que é uma área profissional que a terapia ocupacional pode se inserir. O que venho tentando pensar hoje, é de que maneira as ações de desenvolvimento local, a partir das ocupações coletivas, podem contribuir com as políticas de planejamento urbano sob a perspectiva do direito à cidade, para que as pessoas participem efetivamente do mundo social. As ocupações coletivas orientam essa construção. A ocupação para mim é um lugar epistêmico que me ajuda a justificar e a pensar a terapia ocupacional. Desde 2011, eu venho trabalhando nessa perspectiva do desenvolvimento local, principalmente com as comunidades tradicionais e a população dentro de contextos rurais e agrícolas, que eram aquelas que estavam mais afastadas das políticas de planejamento urbano. Certa vez, tomei conhecimento de que o prefeito da cidade de Itapeva procurava por um consultor vinculado à gestão de políticas públicas, aí eu

falei “eu estou aqui há quase 8 anos fazendo o meu trabalho, ele podia me chamar como consultor”. Mas aí eu percebi que ele não reconhecia em mim uma expertise técnica enquanto terapeuta ocupacional que pudesse lidar com essas questões, porque existem essas representações que têm profissionais específicos que vão lidar com isso, arquitetos e urbanistas, geógrafos. Tomei isso não como um descrédito, mas como uma responsabilização “o que da minha linguagem está evidente ou não para comunicar o meu conteúdo e estrutura de trabalho?”. Cheguei a conversar com ele e percebi que eu precisava defender mais o meu lugar ali. E então, foi neste momento que a ciência da ocupação assumiu de fato um lugar importante para mim, porque ela passou a ser também o meu referencial de comunicação.

Ultimamente venho trabalhando com isso, fruto do doutorado, que é pensar uma abordagem específica da terapia ocupacional para essa problemática, tenho chamado de abordagem de "terapia ocupacional de ensinagem em desenvolvimento local participativo" (CORREIA, 2017; CORREIA, AKERMAN, COSTA, 2018), como a terapia ocupacional pode atuar nas questões da cidade. Os setores iniciais que vão abordar isso é o desenvolvimento local e a ciência da ocupação, como caminhos que eu escolho fazer isso, dentro de um aspecto ocupacional, tecnológico, jurídico e teórico. Acredito que vamos aprendendo com a experiência, que há brechas políticas que as nossas teorias precisam captar, porque senão podemos produzir uma série de conhecimentos científicos que às vezes não tem alcance na sociedade, fica só para nós.

Alguns referenciais que utilizo para ancorar estas ideias são: Amartya Sen (campo da economia - teoria das capacidades e desigualdades de renda e riqueza; Maria das Graças Anastasiou - estratégias de ensinagem no campo da educação social); Raquel Rolnik (sobre o campo de estratégias comunitárias para o Planejamento Urbano, sobretudo nos Planos Diretores Participativos); Henri Lefebvre (sobre o direito à cidade e a captura da vida socioespacial pelo capital econômico); Vicente Ávila (sobre as funções do desenvolvimento local e os aspectos e a natureza da educação e processos de ensino-aprendizagem na construção do espaço social e o seu desenvolvimento); Ellewani Ramugondo (sobre Ocupações Coletivas, Consciência Ocupacional e Escolhas Ocupacionais); Roshan Galvan (sobre escolhas ocupacionais, desenvolvimento comunitário e práticas sociais na África do Sul); Isabel Guirardi (sobre as tecnologias em terapia ocupacional e as implicações socioeconômicas nas atividades e na vida cotidiana).

Ao menos para mim, sob a perspectiva da terapia ocupacional, é importante compreender que as vulnerabilidades socioeconômicas que diversos segmentos sociais vivenciam no cotidiano estão ancoradas (enraizadas) na formação e organização do espaço

social. Desta forma, as diversas formas de envolvimento ocupacional são processos e resultados das manutenções do espaço social e de suas desigualdades. Logo, para mim, colocar a cidade, enquanto espaço social, como unidade de análise para a compreensão da ocupação humana e dos processos de envolvimento ocupacional e tecnologias de intervenção para a terapia ocupacional é extremamente necessário se quisermos ampliar as complexidades dos fenômenos sociais, e, sobretudo, se a terapia ocupacional quiser realmente contribuir com respostas à sociedade, e a ela mesma.

Desta forma, compreendo que o envolvimento de indivíduos, coletivos e populações em processos de Planejamento da Cidade, via ações de movimentos sociais, mas indissociadamente dos instrumentos políticos e jurídicos, como o Plano Diretor Participativo, é a garantia das camadas populares, especialmente, garantirem o direito à cidade.

Assim, é importante reconhecer que existe uma política de desenvolvimento das cidades no Brasil, que é o estatuto das cidades, desde 2001, disposto na Lei nº 10257. Essa lei organiza todos os instrumentos para promover a expansão, o desenvolvimento e o crescimento das cidades de modo organizado. E um desses instrumentos, um dos mais importantes, é o plano diretor participativo, que tem a ver com plano de vida, ou seja, como que a cidade vai se desenvolver, estruturar e organizar o seu crescimento em um período de 10 anos. Só que para que esse plano seja feito, na política, é preciso que seja feita uma leitura técnica e uma leitura comunitária. Desde 2001, uma série de instrumentos, procedimentos, análises vêm sendo feitos por especialistas; há muitas profissões com interesse no desenvolvimento da cidade. Se pensar, por exemplo, em engenheiros que são donos de grandes empreiteiras para construção de condomínios, de prédios, interessa para eles controlar o desenvolvimento da cidade para diminuir impostos como IPTU. Por um outro lado, não temos informação sobre o que foi produzido desde 2001, com a institucionalização do estatuto da cidade, sobre a participação de outros segmentos da sociedade civil, e se pararmos pra pensar, o estatuto da cidade serve para garantir o direito à nossa cidade, e ainda não sabemos como se garante esse tal direito à cidade. Então, existe uma brecha nessa informação, ou seja, o que os municípios vêm fazendo para garantir a participação da sociedade civil na construção do plano diretor participativo? E quando eu entendi isso, eu falei “opa, talvez a minha experiência lá, construindo uma abordagem, mobilizando e organizando as pessoas em torno das políticas de planejamento da cidade, possa ser uma das respostas para essa brecha”. Penso que terapeutas ocupacionais podem ser profissionais importantíssimos na mobilização da população em torno do planejamento e da organização, no planejamento da cidade, porque isso precisa ser garantido por lei. E nessa última experiência em Itapeva, conseguimos criar a lei municipal do plano diretor participativo

e isso se deu por conta da abordagem que foi utilizada para envolver a sociedade civil da cidade na política urbana, nos instrumentos que a política propõe. E esse modo de construção só é possível quando ele tem uma abordagem que garanta as características da coletividade, não é uma política que se faz por interesses individuais.

Seguindo, eu continuei trabalhando como docente, e paralelo a isso, trabalhei na rede de saúde, na coordenação de um núcleo de trabalho e arte - NUTRARTE<sup>10</sup>. Era minha responsabilidade pensar junto com os usuários, desde as oficinas, até os empreendimentos de trabalho. Éramos em dois coordenadores. O outro coordenador tinha uma sabedoria mais técnica de pensar as questões do trabalho e eu ficava mais responsável pela articulação com o contexto comunitário e social, que era como que esse trabalho ia repercutir na cidade. Eu adorava fazer isso, de pensar as feiras, o vínculo com outros órgãos, fazer uma relação intersetorial, pensar as assembleias. Saí do NUTRARTE em 2015 porque eu passei no concurso docente para trabalhar em outra Universidade. Finalizei todo o meu processo de trabalho em São Paulo e comecei a desenvolver um projeto de extensão e pesquisa com mais duas colegas do departamento, junto com Comunidades Tradicionais, na cidade de Niterói, no Rio de Janeiro. Hoje temos um programa de extensão, com várias frentes de projetos e o meu projeto é sobre a expansão e fortalecimento do desenvolvimento local participativo. Trabalhamos neste momento com uma comunidade tradicional que se chama Quilombo do Grotão, que é uma comunidade tradicional que existe há quase 100 anos e durante muito tempo tem tido uma série de pautas de luta pela resistência pela identidade cultural tradicional Quilombola. Também há as questões em torno do direito à cidade. É uma comunidade que desde a década de 1920 sofre constantes ameaças de despejo, tem o racismo ambiental muito forte, porque eles estão dentro de uma unidade de preservação ambiental, é um parque estadual. Então tem uma série de problemáticas que privam o desenvolvimento local desses moradores. E uma das estratégias que construímos junto com essa comunidade, foi utilizar as políticas culturais como instrumento de garantia ao direito à cidade. Em 2016, organizamos junto com a comunidade uma série de oficinas de capacitação sobre políticas públicas. No começo de 2017, nos candidatamos a um

---

<sup>10</sup> Com o intuito de melhor desenvolver ações de emancipação e inclusão social, como a geração de trabalho e renda, a rede conta com o Núcleo de Trabalho e Arte (NUTRARTE). Responsável por apoiar o usuário em projetos de inserção social pelo trabalho, o NUTRARTE orienta suas ações em diálogo com os valores e as estratégias da Economia Solidária, articulados junto às Redes Municipal e Regional de Economia Solidária, bem como à Rede Estadual de Saúde Mental e Economia Solidária. Também apoia ações de geração de renda e promoção de cultura desenvolvida a partir dos diferentes CAPS. Participa de editais do Ministério da Saúde, bem como do Ministério da Justiça, recebendo apoio financeiro para a execução de Projetos de Inserção Social. Os seis (6) Projetos centrais em funcionamento, desdobrados em grupos e ações diversos, contam com 46 usuários empreendedores inseridos. Outros Projetos estão sendo iniciados (<https://www.saobernardo.sp.gov.br/nucleo-de-trabalho-e-arte-nutrarte>).

edital da cidade para pontos e pontão de cultura, e fomos contemplados para poder desenvolver um ponto de cultura pelo o período de um ano. Vem sendo uma experiência linda, porque ela acontece ainda. O que temos feito? Ajudamos a transformar todas aquelas ocupações que os moradores já faziam na sua história, o samba, a feijoada, a relação com as plantas medicinais, com a arte tradicional de cura, a capoeira, os instrumentos, transformamos tudo isso em oficinas abertas para a população em geral. Essa conexão que fomos construindo com a cidade, ou seja, diversos segmentos da sociedade passaram a participar do Quilombo e ao mesmo tempo, o Quilombo começou também a se expandir, por meio das suas oficinas, a sua relação com a cidade. Então, o Quilombo, saiu dos limites da área de proteção ambiental e foi percorrendo a cidade com a expressão da sua ocupação coletiva que ao mesmo tempo é uma ocupação tradicional. Foi se formando uma rede de suporte bastante importante que hoje, por exemplo, coloca o Quilombo do Grotão com assento no Conselho Municipal de Cultura, coloca o Quilombo com representação dos movimentos sociais em torno do planejamento, no plano diretor participativo da cidade. Além disso, conseguimos contratar uma terapeuta ocupacional para fazer a gestão desse ponto de cultura e a capacitar e estimular os e as moradores e moradoras para se envolverem mais efetivamente nestes processos. As oficinas e as rodas de conversa, enquanto estratégias, junto com a abordagem de desenvolvimento local participativo, pressupõe pactuações e construções de redes. Então as oficinas ganharam o caráter de formar redes, uma delas que vem sendo muito importante hoje, é a acessibilidade cultural dos pontos de cultura, ou seja, a acessibilidade das produções e ambientes culturais de base comunitária e territorial. Em 2018, fizemos 6 oficinas de acessibilidade cultural para reunir a comunidade do Quilombo, poder público e outros membros da cidade para discutir acessibilidade enquanto uma garantia de direito à cidade das pessoas com deficiência. E atualmente estou fazendo uma especialização em acessibilidade cultural. Conclui a especialização em julho de 2019.

Hoje, o Quilombo, a partir dessas oficinas, tem uma rede de parceiros muito importante e forte com o Museu de Arqueologia de Itaipu, com a Coordenadoria de Acessibilidade da Cidade de Niterói, com uma instituição de atletas com deficiência também na cidade de Niterói e com diversos movimentos sociais que tratam das questões do direito à cidade. Todas as oficinas, as rodas de conversa, o ponto de cultura, eu vou entendendo dentro da abordagem da terapia ocupacional de “ensinagem” em desenvolvimento local participativo, que possibilitam a criação e exploração de estratégias e instrumentos para conectar pessoas às atividades do Quilombo para as atividades da cidade. As ocupações coletivas são expressões de como aquela organização coletiva fala do funcionamento da comunidade tradicional e coloca ela também em relação com as diversas expressões da cidade. Um exemplo muito bacana, foi que recentemente

discutimos a oficina sobre a tradição Quilombola e a tradição do hip hop. Temos uma parceria com um movimento social que trabalha com a inserção de jovens negros no mercado de trabalho e uma dessas formas de inserção é pela produção cultural, como uma troca de saberes, para que eles pudessem falar sobre a tradição Quilombola e a tradição do movimento hip hop, que são as danças, produtos culturais que a gente utilizou para fazer a divulgação.

### Sobre a dimensão coletiva

Considero a dimensão coletiva como esse alcance mais macro do aspecto individual, porque eu acredito que o trabalho coletivo não tem a ver com você atender uma pessoa ou atender muitas. Acho que tem a ver com o modo como aquilo que eu faço na vida tem uma unidade simbólica, cultural, econômica de um coletivo. Por exemplo, lá no Quilombo do Grotão, temos o samba. O samba para mim é uma ocupação coletiva, porque ele tem uma forma ocupacional de acontecer, ele tem uma série de funções que exerce naquele contexto local e na vida das próprias pessoas de forma individual e coletiva, e ainda tem um significado muito importante, que diz de uma dimensão da produção sociocultural daquela comunidade específica, mas que também diz de uma dimensão que é nacional, ou latino-americana, porque tem toda uma memória e uma construção do samba que diz do funcionamento daquelas pessoas e do modo como elas se organizam, por exemplo, o samba lá no Quilombo - a história do samba como ocupação tradicional, cultural e coletiva, trata da história do povo negro, de suas resistências ao sistema escravagista, suas manifestações de ordem cultural e religiosa, seus modos de alimentação, a dança, entre muitos aspectos de atividades que compõem a ocupação do samba.

Há, por exemplo, o samba de fé, que é o samba que está vinculado à matriz afro-brasileira com os aspectos religiosos, com as crenças nos orixás. Então, o samba é um elemento organizador daquele espaço social, na verdade, é ele que organiza a vida das pessoas ali. As pessoas trabalham em torno do samba, a alimentação delas está relacionada ao samba, a memória familiar das constituições está vinculada ao samba, as oficinas, por exemplo, o ponto de cultura, se vinculam à produção do samba. Tem uma grande ocupação coletiva formando aquele espaço e organizando também as relações daquele local. Acredito que isso é importante para a Terapia Ocupacional, porque a ocupação coletiva é um determinante da constituição da vida cotidiana, dos modos de vida, da produção identitária e existencial. Ela está além de uma dimensão de escolhas individuais, ela te capta, independente se você quer ou não, você está ali envolvido naquela ocupação. Agora, conscientemente, penso que nossas ações vão sendo

propositais para tornar essa dimensão das ocupações coletivas e daquilo que se produz em conjunto, quando aspectos para a qualidade de vida, para a garantia de direitos, para o próprio entendimento ocupacional, antes dessas ocupações coletivas se tornarem mecanismos de geração de renda, de agenciar uma economia local, produzir bem estar, enfim, o próprio envolvimento ocupacional, ou seja, a capacidade de as pessoas participarem consciente e inconscientemente dessas ocupações, elas produzem um efeito, que talvez tenha haver com um sentimento de pertença sobre aquilo que se faz.

Por exemplo, tem uma coisa que acontece no Quilombo que é o uso fetichizado das atividades locais pelas pessoas de fora. Isso vem se transformando, a partir do envolvimento das pessoas de fora nas oficinas do Ponto de Cultura e as representações sociais e culturais que vão sendo repercutidas na cidade. Assim, a cidade vai se apropriando e ressignificando o lugar das ocupações tradicionais e coletivas do Quilombo na constituição da própria cidade de Niterói. Às vezes, as pessoas de fora, não conseguem se conectar com a importância que aquela ocupação coletiva tem na tradição, na memória e na produção identitária das pessoas do Quilombo, porque aquele samba expressa a formação de uma família, que hoje tem 46 pessoas. As oficinas, enquanto uma intervenção da terapia ocupacional neste contexto, servem para aproximar as pessoas desse universo da ocupação coletiva e ajuda a compreender o local, e de que maneira essa ocupação coletiva, também respeitando as suas memórias e identidades, vai se expandindo pela cidade. Então, por exemplo, agora terça-feira, nós vamos fazer um bloco de carnaval, que é uma forma de aproximar as pessoas dentro desse grande universo ocupacional. Partimos do trabalho da pesquisa-ação e fomos construindo um projeto em conjunto. E hoje o nosso programa nada mais é do que uma concretização das intenções que a comunidade já tinha. Então, o que fizemos foram as pactuações para colocar isso em prática e agora já estamos há 4 anos, já está indo para o quinto ano de programa de extensão. E essa intencionalidade foi um elemento bastante importante para que fizesse sentido também para mim e minhas colegas, sobre as nossas intencionalidades. A construção de um projeto sobre essas perspectivas, os interesses, os desejos, a memória, a motivação dessa comunidade também foram importantes para que o trabalho pudesse ter os efeitos que correspondem hoje.

Vou te contar agora como eu construo o meu raciocínio, o que eu chamo de abordagem de Terapia Ocupacional de “ensinagem” em desenvolvimento local participativo. O objetivo desta abordagem é organizar uma estrutura de raciocínio para terapeutas ocupacionais, baseada no envolvimento ocupacional para o desenvolvimento local. Assim, espera-se a construção de projetos de vida coletiva entre diversos segmentos sociais, para colocar em prática interesses, desejos, intenções de transformação dos aspectos negativos de um dado local, em aspectos

possíveis para a realização da vida coletiva. Logo, a abordagem de Terapia Ocupacional de “ensinagem” em desenvolvimento local participativo, compreende que a construção de projetos de vida coletiva são estratégias criadas e exploradas por terapeutas ocupacionais, a fim de facilitar o desenvolvimento das capacidades humanas, gerando oportunidades por uma rede formada por diversos segmentos sociais e garantindo o direito à participação no planejamento, controle e avaliação do espaço social (cidade).

Uma das estratégias desta abordagem é fazer a imersão na vida local. Essa imersão tem a ver com inventariar as formas ocupacionais, as funções ocupacionais, as intencionalidades, as tomadas de consciência nesses processos. Então, nesse momento, eu já tenho uma intenção para aquilo que forma aquele espaço social, e para eu compreender o que forma aquele espaço social, eu preciso pensar nessa dimensão das ocupações coletivas. Não só o samba, mas por exemplo, no Quilombo hoje não existe mais o trabalho agrícola, mas o trabalho agrícola foi durante muito tempo uma grande ocupação coletiva que organizou e estruturou aquele território. As pessoas se engajavam nesta ocupação. Existem ocupações coletivas também como outros percursos que eles utilizam, por exemplo, a própria relação do Quilombo junto aos movimentos sociais para pensar o plano diretor participativo da cidade de Niterói. Essa série de estratégias que vamos utilizando para pensar o Quilombo em uma perspectiva mais política, e político no sentido até instrumental, ele vai precisar ter competências e determinados procedimentos, e para isso tem algumas estratégias. Por exemplo, trabalho com a ideia de suporte ocupacional, ou seja, o que que aquela comunidade precisa concretamente para se envolver em determinadas ocupações coletivas? Por exemplo, rodas de conversa são abordagens coletivas para tratar um tema específico, e exercem uma função de suporte às pessoas para se envolverem ocupacionalmente nas atividades para os seus projetos de vida coletiva. Nesta compreensão do suporte, uma série de elementos podem ser criados, explorados, para capacitar e treinar habilidades e desenvolver capacidades. Outro exemplo, durante a construção, ou preparação, para pleitear o edital de pontos e pontão de cultura da cidade, tivemos que ensinar e aprender uma série de tarefas, como: escrever o edital, montar portfólio, comunicar-se com a secretaria de cultura, montar apresentações expositivas, etc., assim, os suportes, nestes exemplos, foram oficinas de escrita de edital, com suportes de leis, redação, materiais para a escrita, entre outros.

Há também algumas tensões que identifico durante a realização do trabalho, por exemplo na relação com a equipe que coordena o programa de extensão. Quando surge na prática a necessidade, por exemplo, de uma intervenção individual, às vezes se rejeita essa possibilidade porque esta intervenção está associada com a prática clínica. Na minha opinião o



acompanhamento individual também é importante e, não necessariamente tem que ser clínico. Como eu disse anteriormente, o indivíduo de um jeito particular, ele expressa uma dimensão coletiva nos seus modos de vida e é isso que me interessa, a vinculação dele com isso, entre o micro e o macro. E também por que compreendo que o indivíduo, mais do que a sua forma individual no espaço é um ser humano, e, que portanto só é humano porque sua individualidade está inserida no mundo humano social. Outra tensão importante que vivenciei e que vem me acompanhando nos últimos tempos, foi a partir de uma situação que eu passei em um grupo. Um dos parceiros do Quilombo, que é um movimento social da região de Niterói, formado por jovens que ocuparam uma antiga biblioteca de uma escola estadual, e essa biblioteca estava desocupada há um tempo, eles ocuparam e eles desenvolvem várias atividades, ações culturais. Eles têm um modo de organização muito orgânico, do envolvimento com as atividades deste local, com a gestão do espaço e com as relações que estabelecem com a cidade, e, principalmente, com instituições, governo e partidos políticos. Eles também têm uma crítica muito grande sobre os tipos de parceria que são feitas. Certa vez, uma das participantes desse coletivo, falou em uma roda de conversa para todos os participantes “tem gente aqui que vem dizer que precisa varrer o chão, mas quem pega na vassoura para varrer o chão nem sempre é a pessoa quem diz”. Na minha leitura, ela estava querendo dizer “Qual é a sua participação? Que participação é essa? Você participa de forma terceirizada, ou seja, você só diz o que precisa ser feito ou você de fato se envolve?”. Eu venho pensando em tudo isso, porque às vezes, eu não sei se é uma dificuldade, mas me gera muita angústia com as situações que vão aparecendo no campo e às vezes não consigo deslocar qual que é o meu papel ali de engajamento enquanto movimento ou enquanto um coordenador de um projeto de terapia ocupacional. Essa discussão por vezes se torna tensa devido aos nossos posicionamentos, que são distintos como membros de uma equipe, sobretudo acadêmica. Eu acho interessante a discussão sobre o articulador social na Terapia Ocupacional, mas eu sinto que às vezes o articulador, ele é sempre um terceiro elemento, ele fica nos bastidores, articula aqui, articula ali, mas ele pode ou não estar engajado. Porque eu entendo que a minha prática é uma ocupação, então assim, eu me envolvo nela e determinados contextos vão exigir de mim outras formas de se envolver, por exemplo, não basta eu estar lá no Quilombo só como terceiro elemento, é uma relação muito distante. Eu preciso estar inteiramente como membro do Quilombo. Isso não compreende dizer "assumir a identidade do Quilombo", mas temporalmente vamos fazendo parte da história sempre em curso e transformação, do que é o Quilombo.

Neste sentido, um dos líderes no quilombo fala que “todos somos quilombo, não interessa se é branco, se é preto, amarelo, verde, azul, todos, pelo menos no contexto brasileiro,

latino-americano, temos um envolvimento com toda a história da escravidão, do que são as questões raciais, então assim, estamos ali dentro de uma causa única, uma causa compartilhada”.

As intervenções que eu desenvolvo são construídas em conjunto com essas pessoas, elas também são estratégias de fortalecimento daquele grupo no qual eu também faço parte, eu não sou um elemento neutro ali, ou um terceiro elemento, na qual a finalidade é secundária, eu estou lá toda terça-feira, estou lá semanalmente, isso já fazem quase 5 anos. Então, de alguma maneira, o tempo que foi sendo responsável pelos nossos rumos, pelas nossas construções, me insere naquele contexto local como um elemento que faz parte do coletivo. Vou dar um exemplo, certa vez, ia ter uma reunião com a Secretaria de Cultura de Niterói, uma das lideranças do Quilombo não pôde ir. A liderança me ligou e pediu para que eu fosse, e eu fui porque foi possível. Eu sei que estou ali com um vínculo institucional, mas ao longo desse tempo, eu também me sinto parte do movimento, das lutas, das causas e que as nossas intervenções também implicam uma série de desfechos no Quilombo. Sobre a perspectiva de redes, que para mim é muito importante, eu acho que seja enquanto profissional de uma instituição, ou universidade, penso que isso tem muito a ver com as compreensões de um projeto de extensão. Eu não vou fazer um trabalho com a comunidade, com a sociedade, como se a comunidade e a sociedade fossem elementos distantes, apartados da universidade, a universidade também é um membro dessa rede. Então, pensando em uma perspectiva de rede, eu também me coloco junto a uma causa que interessa a todo mundo, porque nós também temos interesse com a formação de futuros terapeutas ocupacionais, com o trabalho, com o desenvolvimento do conhecimento científico e a comunidade também tem as suas demandas, a comunidade tradicional tem suas demandas. Esse é um dos motivos de pensar uma prática mais engajada. Isso vai depender de repensar o modo como compreendemos demandas, objetivos, procedimentos, porque acredito que tudo isso existe na perspectiva coletiva do trabalho, mas a compreensão e o significado que esses elementos têm são distintos quando colocados na produção de rede, ou seja, do trabalho coletivo - a dimensão do nosso trabalho enquanto terapeutas ocupacionais é uma ocupação coletiva. Eu não posso construir ou colocar uma demanda no problema enquanto uma perspectiva muito tradicionalista, por exemplo, ir no quilombo com um questionário e perguntar o que eles têm de problema. Não. Porque é um problema que vai sendo construído por muitas vozes, e esses consensos e dissensos também vão fazendo parte do modo como as pessoas vão compreendendo as suas problemáticas, o modo como elas querem enfrentar. E o/a terapeuta ocupacional, eu entendo como elemento desse coletivo também, ele/ela está implicado/a em falar suas percepções sobre o problema, falar do

que ele/ela pode contribuir ou não. Essa é uma das dimensões, por exemplo, quando você se envolve em algo que acontece com muitas pessoas no mesmo tempo, no mesmo espaço. No entanto, isso não é suficiente, eu penso, para definir uma ocupação coletiva, por isso a compreensão de envolvimento é muito importante. Pode haver muitas pessoas, por exemplo, em um samba, e elas estarem extremamente conectadas com o que aquilo significa, porque como eu disse, tem memória, tem identidade, história. E a ocupação coletiva tem esse sentido, além disso, tem também os modos de envolvimento que diversas pessoas têm com uma ocupação coletiva e que elas podem acontecer em tempos e espaços distintos, podem produzir funções, efeitos ou modos de organização positivos e/ou negativos.

Para planejar as práticas coletivas, as teorias do desenvolvimento local colaboram na organização do meu raciocínio. De forma bem pragmática, eu tenho esse grande modelo de desenvolvimento local para colocar esses paradigmas, valores, e operacionalizá-los através da abordagem de Terapia Ocupacional de “ensinagem” em desenvolvimento local participativo. Para a operacionalização das minhas práticas, a compreensão desse arranjo, tem a ver com as ocupações coletivas, que é a minha focalização para o desenvolvimento local. Então, eu tenho um mapa para abordagem, que é a imersão, eu preciso me inserir naquele local, conhecer o que as pessoas fazem, como elas fazem, os significados desses fazeres. Uma coisa importante, sob uma perspectiva ocupacional para mim tem a ver com a participação. Não basta fazer a imersão com um questionário, mas se envolver, de fato, o que dá um trabalho danado. Participar das atividades culturais, estar conectado a isso, e acho que o mais difícil é estar disponível para tudo isso. Eu estou constantemente conectado, por exemplo, o Quilombo tem um e-mail compartilhado, então eu tenho acesso ao e-mail do Quilombo, os moradores têm acesso, isso me conecta com eles. Por telefone, por *WhatsApp*, então sempre que acontece alguma coisa, a gente está ali na memória.

Uma outra estratégia dentro da abordagem de desenvolvimento local participativo, são as rodas de conversa e os mapeamentos. Essa roda pode ser de duas pessoas ou pode ser de 30 e 40, como já aconteceu. A roda de conversa é para que possamos compreender os conteúdos das questões que precisarão de tomadas de decisão. Essas pretendem-se descentralizadas, não é alguém que vai lá e decide por todos, mas é o espaço para debater, difundir o conteúdo, essa é a conversa. E uma coisa que eu gosto, é que eu trabalho com a perspectiva de “ensinagem”, que compreende uma prática social dos processos de ensino-aprendizagem. Todas as pessoas envolvidas ensinam e aprendem conteúdos, produzindo conhecimento coletivo. A “ensinagem” colabora na construção, percepção e uso de estratégias para tornar este processo intencional e objetivado, ou seja, conhecer e lançar mão de estratégias que podem facilitar o

ensino de um determinado conteúdo e estratégias para facilitar a apreensão do mesmo. Eu tenho um interesse muito grande pelos registros desses conteúdos, às vezes são do âmbito da comunicação mais abstrata, ou pelo mapeamento seja pela narrativa oral e escrita. Assim construímos os mapas e fazemos muitos registros de fotos, esquemas. Isso também vai servir de memória para ajudar o coletivo a sintetizar questões e conteúdo que para eles são muito complexos, e para se tomar decisões sobre o que fazer. Assim também como identificar demandas, problemáticas, habilidades, enfim. E por fim, uma outra estratégia é utilizar as rodas de conversas e os mapeamentos para chegar em um plano de vida coletiva “O que que nós queremos em conjunto? Enquanto coletivo? E também como o grupo instrumentaliza os seus desejos? Quais são as habilidades e as capacidades que esse coletivo tem para fazer isso? Por exemplo, a criação de um Ponto de Cultura. Essas decisões vão se tornando planos de vida desse coletivo que vai exigir um modo de organização, porque pleitear um edital público para um Ponto de Cultura tem uma série de exigências que você tem que cumprir. Essa organização também faz parte da abordagem. E é a ideia de ensinagem que liga tudo isso, todo esse processo organizador, que cria e explora estratégias coletivas. É um processo educativo, um processo de ensino-aprendizagem, o tempo todo as pessoas estão ensinando e estão aprendendo. O que a abordagem tenta fazer é encontrar esses modos como as pessoas ensinam e modos como as pessoas aprendem. E lá no quilombo, majoritariamente o modo como as pessoas aprendem sobre as suas ocupações tem a ver com os modos tradicionais. Então, por exemplo, a narrativa oral é importantíssima, as pessoas aprendem pelo samba, relacionam as histórias de vida com o samba.

#### Atividades que não saíram como planejados ou não foram satisfatórias para aquilo que o coletivo esperava

Vou dar um exemplo que eu acho que é o mais forte hoje para mim. Devido a nossa intenção de se envolver com esse coletivo, uma das questões que levamos para a família do Quilombo, foi a contratação de terapeutas ocupacionais para o Ponto de Cultura, para que esse profissional se aproximasse mais dos processos de trabalho e das políticas culturais, principalmente. A princípio foi muito bacana porque a família do Quilombo compreendeu o nosso processo de trabalho, e que ter outras terapeutas ocupacionais conduzindo o trabalho seria bastante importante. Só que nem sempre as pessoas estão afinadas ao ritmo de trabalho de determinado grupo. Estou dizendo isso porque fizemos um processo seletivo, pois fomos responsáveis por essa contratação de forma bem aberta e transparente. No entanto, tivemos

muitas dificuldades com o trabalho da profissional que havia sido selecionada e contratada para prestar serviços de terapia ocupacional na cultura, pois não tinha compreensão do que era trabalhar com políticas culturais, e principalmente com a lógica comunitária e territorial, sobretudo, de Comunidades Tradicionais. A profissional tinha um forte discurso das questões raciais, que era o discurso da representatividade, da luta e resistência, mas quando houve a necessidade desse discurso ir para a ação prática, para resolver problemas do dia a dia, isso não aconteceu. Vou lhe dar um exemplo. A comunidade tem um modo de vida que envolve território físico, as atividades que são produzidas no local e essa comunidade está localizada em uma região de forte densidade de Mata Atlântica. Diante disso, as pessoas que não vivem no quilombo e se propõe estar neste lugar, precisam também compreender este lugar, a forma como se chega, por exemplo, por trilhas, os insetos e outros bichos que ali vivem, entre outras questões.

Teve um momento que a população se irritou, dizendo para a terapeuta ocupacional: “você vem para cá, você tem um salário e você vem aqui para desqualificar o lugar que eu vivo?” Isso porque a profissional constantemente lançava frases do tipo "ai que saco este lugar cheio de bicho"... "ai que saco essa trilha", "o Quilombo é muito longe". A partir disso, operacionalmente várias coisas foram dando errado, mas também entendemos que ainda essa perspectiva das políticas culturais é uma interrogação na formação de terapeutas ocupacionais, porque muitas experiências já vêm sendo feitas, mas a gente tem uma série de problemas de entender o que são políticas culturais. As populações que têm uma produção estética e cultural que ainda não fazem parte da nossa formação, portanto não conseguimos fazer leituras sobre isso, e assim também não conseguimos intervir. Além disso o processo de formação de terapeutas ocupacionais para atuarem em contextos ainda pouco instituídos na profissão, como o campo da cultura e das políticas culturais, é bastante frágil. Pois essa formação deve inserir novos aportes epistêmicos para a leitura das ocupações. Mas, de uma forma geral, acredito que isso ainda é uma grande questão para a terapia ocupacional brasileira, que sofre com a incompreensão e construção de seu objeto de conhecimento.

Nossas ações precisam ser coerentes com os fundamentos que usamos. Na minha opinião temos conflitos entre a teoria e a prática. Por exemplo, eu não sei se eu aplicaria testes de habilidades em uma dimensão coletiva, porque para mim, teste de habilidades me remete muito ao aspecto clínico, centrado nas dimensões de habilidades e componentes do corpo, mas eu trabalho com avaliações no coletivo, para as demandas ocupacionais; fazemos o tempo todo avaliações objetivas, mensurando dados. Penso que tem talvez uma questão anterior, que é assim, junto à perspectiva coletiva, quais são as questões que envolvem a sua abordagem, a sua

prática coletiva? Por exemplo, vejo o coletivo dentro de uma dimensão das questões sociais, mas têm coletivos que vão trabalhar sob uma perspectiva da saúde, das questões que envolvem o processo de saúde e doença, das pessoas que vão trabalhar sob as políticas do campo de procedimento jurídico e institucional, da educação, então também o campo de questão que assenta o seu olhar para a realidade, determina a escolha de materiais, recursos, técnicas, modelos. Por exemplo, o trabalho com grupo, pode ser uma estratégia sob uma perspectiva social da coletividade, quando fazemos rodas de conversa, a estratégia da roda de conversa é grupal, então tem uma abordagem grupal para conduzir as rodas de conversa. Só que esse dispositivo grupal precisa estar conectado com a perspectiva do coletivo. Me lembrei de uma experiência que tive em São Paulo, na cidade de Itapeva, onde trabalhei em um Quilombo. Tinha um número bastante expressivo de jovens com deficiências ou com sequelas, tiveram alguma doença na infância ou que já nasceram com doenças, principalmente doenças crônicas, como a diabetes. E uma coisa que era muito importante, era entender o tipo de adoecimento ou de deficiência que aqueles jovens tinham para que o coletivo pudesse tomar decisões em torno do que fazer sobre as questões da deficiência, porque tinha um modelo de cuidado muito médico “vamos lá para tratar”. E não sabíamos necessariamente quais eram as habilidades daqueles jovens e como que aquelas habilidades se transformavam em capacidades para participar da vida local, da comunidade tradicional. Não chegamos a aplicar testes porque acredito que talvez seria uma estratégia interessante se o teste estivesse em função do coletivo, mas se o teste funcionar exclusivamente para uma dimensão individual, por exemplo, essas habilidades precisam se converter em uma capacidade coletiva. Diante desta questão, principalmente do lugar onde eu estou, que é a universidade, eu sinto que às vezes é muito difícil pensar em abordagens a partir de perspectiva coletiva, porque muitos estudantes, por exemplo, aprendem a pensar a Terapia Ocupacional ainda muito voltada para os aspectos clínicos individuais, sobre a lógica institucional e ambulatorial. É impressionante, parece que a nossa formação poderia ser dada dentro de um ambulatório. Porque o modo como se pensa o cuidado, como se pensa procedimentos, como se organiza raciocínio terapêutico ocupacional, muitas vezes não contemplam essas particularidades e complexidades, e aí quando recebemos estudantes que vem fazer o programa de extensão, no primeiro momento, eles entram em conflito porque não conseguem lidar com o tempo e a construção do raciocínio, esse manejo que vai sendo exigido por parte dos professores. Também temos parcerias com profissionais que vêm de fora, por exemplo, antropólogos, temos um geógrafo que é um parceiro muito forte. São personalidades muito distintas que vem de encontro com a necessidade de encontrar respostas para as demandas das suas instituições. Por exemplo, a uma coordenadoria de acessibilidade, ela só quer saber da

acessibilidade e muitas vezes de uma forma superficial “O quilombo tem rampa?” Como se acessibilidade fosse só isso. Ou vem estudante da pós-graduação que só quer saber do objetivo da própria pesquisa, então assim, às vezes o modo como as pessoas vão se envolvendo coletivamente também é difícil por conta dessas intencionalidades muito individuais.

### Sobre o engajamento a partir da cultura

Observo diferenças no engajamento de diferentes grupos, principalmente na tomada de consciência sobre as questões que vão fazer com que as pessoas se envolvam em ocupações. Por exemplo, no Quilombo, no momento que as pessoas têm consciência, se identificam como negras, isso faz com que elas passem a se envolver em atividades, neste lugar, de forma muito distinta, daquelas que vão somente para o entretenimento. Lá no Quilombo, temos o exemplo de uma mulher, que é uma mulher negra que faz parte da família. Ela não tinha tido qualquer relação com a cultura negra até então, segundo o que ela declarou. O que parece é que a questão da cor da pele e as questões étnicas sempre estiveram distantes para muitos moradores que compõe a família do Quilombo, até porque essa família vem de uma história de violência racial muito grande, desde a escravidão, e que uma forma de reverter ou enfrentar a dor da violência e abjeção social, foi negar a própria memória e construir uma série de apetrechos sociais para criar uma outra identidade. A inserção de membros da família do Quilombo em religiões neopentecostais, por exemplo, ou presbiterianas, é um forte exemplo desta tentativa de apagamento da memória Quilombola, sobretudo, das questões raciais determinantes. Mas que, por outro lado, isso é bastante delicado, porque se compreendermos o Quilombo sob uma perspectiva contemporânea as novas composições religiosas também constituem o Quilombo de hoje, e não só o seu apagamento, mas um novo Quilombo.

Bem, na compreensão de uma memória de sofrimento, de segregação da cidade, a criação do ponto de cultura, uma transformação importante aconteceu, porque, no caso do exemplo desta mulher membro da família do Quilombo, ela é artesã, faz bonecas de tecido, faz roupas, camisetas, muito no universo têxtil. E como o objetivo do Ponto de Cultura era trabalhar por meio de oficinas a preservação do patrimônio material e imaterial das Comunidades Quilombolas, ela começou a se aproximar mais das questões tradicionais, do movimento negro e as oficinas foram ajudando-a a se envolver. E hoje, se você ver fotografias dela, ela traduz no corpo, materialmente, o modo como ela tomou consciência de questões que fazem com que ela se envolva com o Quilombo de uma maneira mais ativa e engajada. Hoje ela usa turbante, ela mudou o nome da oficina que ela é responsável. Antes era só uma oficina de artesanato, hoje

se chama Moda África.

Outro exemplo, em paralelo, não sobre as Comunidades Tradicionais, é o autor, Diego Almeida, ele fala do processo de pesquisa dele na cena musical LGBT, a cena musical como uma ocupação coletiva dos homens gays da região central de São Paulo. Então, ele vai falar da música pop, das boates, todos esses elementos que constituem o modo como ele se envolve ocupacionalmente que vai se tornando cada vez mais uma expressão forte da identidade gay, o modo de se vestir, os comportamentos, a linguagem, os termos que eles vão utilizando e tudo isso vai constituindo uma cultura que se expressa nessa grande ocupação coletiva, que é essa cena musical LGBT. A partir do momento que compreendo que o que estou chamando de cultura são as produções de bens materiais e imateriais identitários, esse pode ser um caminho para que as pessoas se envolvam mais com determinadas ocupações que dizem respeito a essa identidade, como é o caso do Quilombo. A memória negra ali é um bem simbólico, um patrimônio cultural que a partir do momento em que as pessoas tomam consciência disso, elas geram intencionalidade, então as habilidades são convertidas em capacidades em torno desses meios de identificação.

E a questão das classes sociais, na minha opinião, são determinantes. Elas não são exclusivas, mas elas determinam os tipos de atividades que fomentam as ocupações coletivas, elas determinam a localização das pessoas no espaço social, no modo como elas vão se organizar mais ou menos, aproxima mais ou menos das questões do espaço social, até o acesso delas a esses suportes ocupacionais. Aqui na cidade do Rio de Janeiro isso é muito marcado, que é o modo como as pessoas vão se envolvendo em atividades para constituir as suas ocupações, elas são muito determinadas pela classe social e pela cor de pele. Na favela as pessoas são majoritariamente negras, com subempregos ou empregos muito precarizados, e são até formais, mas muito precarizados. E quando você vai para o asfalto, majoritariamente são pessoas brancas e que fazem uso da mão de obra as pessoas da favela. Sendo assim, não dá para pensar classe social dissociado de cor, etnia, não dá para dissociar também de gênero, porque são camadas que vão trazendo problemas e mais problemas para a questão das equidades no envolvimento ocupacional do espaço social das cidades. Podemos falar da pessoa pobre, que é negra e é mulher. São camadas existenciais e identitárias que vão cada vez mais precarizando os modos de relação, porque são fatores de marginalização que aproximam ou distanciam mais as pessoas no espaço social capitalizado pelo poder econômico.



### Finalidade das práticas coletivas

O que eu venho pensando enquanto finalidade são duas coisas, que é o direito à cidade, pensando a cidade como o direito à participação no espaço social, na vida. E que isso se dá pela finalidade também das pessoas terem a possibilidade de converter suas habilidades, de fato, em capacidades, ou seja, as pessoas são capazes de realizar suas vidas e garantir seus direitos em torno disso. Só que para que isso aconteça, uma série de elementos precisam ser constituídos. Essas são as duas grandes finalidades: direito à cidade e conversão de habilidades em capacidades, ou de realização da vida, que eu acredito, aliás, que é para isso que terapeutas ocupacionais servem, para ajudar as pessoas a realizarem as suas vidas, participar da vida, do que querem fazer, do como querem fazer, pensando as implicações que isso tem na dimensão coletiva e isso para mim é muito importante, tem a ver com uma perspectiva mais freiriana da emancipação. Sobre esses aspectos teóricos, estamos tentando buscar caminhos. Muito tem se discutido sobre autonomia e independência, eu por exemplo, acho que autonomia e independência são conceitos ou concepções que são incoerentes com a prática coletiva, acho que para mim tem muito mais haver com a ideia de emancipação, que é isso, são os aspectos de liberdade em uma convivência, em que você toma decisões de forma coletiva, você está ligado a uma memória, uma estrutura coletiva e as suas decisões são tomadas a partir dessa conjuntura, não de forma autônoma, que é esse comportamento moderno capitalista, que promove a individualidade (independência).

Dos desafios que temos enfrentado diante nas práticas coletivas, penso que a formação de terapeutas ocupacionais e a nossa implicação política mais organizada. Por exemplo, quando eu participo da sua pesquisa, quando eu estou envolvido com a associação de classe, eu também estou participando de uma dimensão coletiva da Terapia Ocupacional. A Terapia Ocupacional não é de uma pessoa, ou não é um conjunto de autores e autoras que ditam o que é a Terapia Ocupacional, mas é um grande coletivo, que se espera sentir auto representado, eu reflexiono a terapia ocupacional do mesmo modo que ela é o meu reflexo profissional.

Como estratégia, gostaria que terapeutas ocupacionais estivessem mais nas suas associações de classe, seja enquanto docentes, pesquisadores, enquanto terapeutas ocupacionais da base. Nós precisamos estar porque as decisões em torno de como serão formados novas e novos terapeutas ocupacionais, dependem dessa dimensão que é política. Não depende só da formação acadêmica, em si. Aliás, na minha opinião nem temos uma dimensão ao certo, de fato, daquilo que a gente produz de conhecimento e como isso impacta a nossa vida profissional prática. Nosso conhecimento tem sido produzido ainda muito dentro das universidades, só

servem para as universidades, para os pares. Tenho dúvidas de como a produção de conhecimento, mais do que o uso instrumental, interessa e motiva terapeutas ocupacionais que estão lá na base, na ponta do cuidado humano. Precisamos ser críticos sobre as nossas produções, atualizações, principalmente nos congressos brasileiros. No meu ponto de vista, esse é um problema imenso, pois não conseguimos juntar a formação e a prática, e conseqüentemente alcançar uma dimensão mais política das sociedades, transformações reais. Também gostaria de ver mais terapeutas ocupacionais atuando em mais regiões do Brasil. Gostaria que tivéssemos mais pesquisas, mais programas de pós-graduação, enfim, mais condições de trabalho, porque também, não temos muitos programas, nossas condições são muito precárias para produzir conhecimento dentro desse sistema acadêmico, sobretudo, neste momento político de desgoverno que estamos enfrentando, como também, uma crítica já de longa data sobre o sistema Capes de produção do conhecimento que privilegia as grandes áreas, precarizando as menores, como a Terapia Ocupacional (que nem área é), e que transformou as áreas e vem ocorrendo com a terapia ocupacional que é transformar os programas de pós-graduação em agências administrativas de produção de artigos. Espero que haja mais implicação ética e política de terapeutas ocupacionais e estudantes. Mas, sobretudo, na especificidade do meu trabalho, uma coisa que eu gostaria muito, futuramente, é ver terapeutas ocupacionais envolvidos mais com as políticas de planejamento urbano, direito à cidade, pensando no desenvolvimento local. Seria muito importante se tivéssemos terapeutas ocupacionais inseridos nas secretarias municipais de urbanismo, de meio ambiente, atuando junto com as populações, criando programas de mobilização e envolvimento popular e ajudando os diversos segmentos sociais, sobretudo, os mais vulneráveis e apartados dos processos de planejamento, controle e avaliação sobre a cidade planejar a vida neste espaço social. Se eu pudesse deixar um legado, seria este. Penso ser importante transformar aquilo que fazemos em um campo de trabalho, vamos tentando fazer essas conexões. Eu gostaria muito de ver esse conhecimento sendo praticado. Porque eu acho que ainda eu não consigo ter esse alcance, essa voz. Às vezes isso é até um conflito para mim, do que as pessoas têm pensado sobre isso, será que as pessoas estão lendo o que eu público? Será que o que eu falo faz sentido? No ano passado eu fui para um congresso e não houve um diálogo a partir da minha fala, e eu estava ali para compartilhar, esperando ouvir críticas dos meus pares, mas nada aconteceu, senti que fiz uma fala distante. Angustia-me um pouco essa coisa do quanto que vem ressoando, eu não tenho isso ainda. Por fim, eu acho esse conteúdo muito motivador, fico muito feliz que você esteja envolvida com essa discussão das ocupações coletivas, precisamos de mais pessoas interessadas nos estudos da ocupação humana. Essa entrevista trouxe motivação. Vou adorar acompanhar.

## ANEXOS

### Anexo A – Informe de aceite artigo

----- Forwarded message -----

De: **Ana Paula Malfitano** <[anamalfitano@ufscar.br](mailto:anamalfitano@ufscar.br)>

Date: mié., 7 ago. 2019 a las 9:53

Subject: [CTO] Decisão editorial

To: Sra Valentina ----- Vinzón <[vinzonvalentina.88@gmail.com](mailto:vinzonvalentina.88@gmail.com)>

Sra Valentina Vinzón,

é com satisfação que informamos a aprovação do artigo submetido à revista Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, "UM PANORAMA DAS PRÁTICAS COMUNITÁRIAS DA TERAPIA OCUPACIONAL NA AMÉRICA LATINA."

Na ocasião da publicação retomaremos o contato.

Atenciosamente,

Ana Paula Malfitano

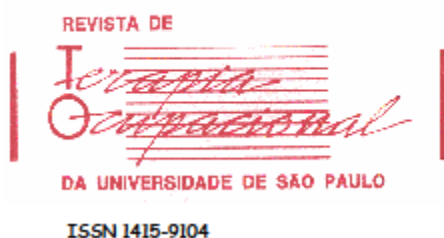
Editora dos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional/Brazilian Journal of Occupational Therapy

---

Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional/Brazilian Journal of Occupational Therapy

<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br>

**Anexo B – Carta de submissão artigo: “O Individual e o Coletivo na prática da Terapia Ocupacional”**



Rua Cipotânea nº 51 - Cidade Universitária  
Cep.05360-160 - São Paulo - SP  
Tel./Fax: (11) 3091-7457  
e-mail: revto@usp.br

São Paulo, 25 de junho de 2019.

Ilma. Sra.  
Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa

Declaramos para os devidos fins que o artigo ID 156733 “*O Individual e o coletivo nas práticas da Terapia Ocupacional no Brasil*” de Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa, Valentina Vinzón, Lilian Magalhães, foi submetido em 10 de abril de 2019 para avaliação na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo – ISSN 2238-6149 (online), estando neste momento (25 de junho) sendo encaminhado para o editor designar Pareceristas.

---

**Elisabete Ferreira Mângia**  
Editora da Revista de Terapia Ocupacional da USP

## Anexo C - Aprovação do Comitê de Ética - 2018



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A Dimensão das Práticas Coletivas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito da Ocupação Coletiva

**Pesquisador:** Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 08908818.1.0000.5504

**Instituição Proponente:** Departamento de Terapia Ocupacional

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.956.320

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo que se propoe investigar a dimensão coletiva dos fenômenos ocupacionais nas discussões que vem sendo feita na Terapia Ocupacional e na

Ciência Ocupacional. Apresenta como perguntas norteadoras: Há uma dimensão ocupacional coletiva na perspectiva dos terapeutas ocupacionais? De que forma os terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações? Considerando os diferentes componentes da ocupação, no contexto coletivo, que modelos, teorias ou disciplinas, dentro e fora da Terapia Ocupacional, informam essas concepções para os terapeutas ocupacionais? O recrutamento dos participantes da pesquisa será a partir da Identificação e convite a terapeutas ocupacionais que atuem com ações mais coletivas. Tem como desfecho identificar as possíveis tensões entre o uso das abordagens individuais e coletivas na prática dos terapeutas ocupacionais, importantes a serem identificadas e discutidas com a intenção de contribuir para a superação da dicotomia entre essas duas abordagens.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:** Investigar de que forma os terapeutas ocupacionais pensam/ desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações.

**Objetivo Secundário:** Identificar a partir das práticas de terapeutas ocupacionais destinadas aos coletivos: ideias, teorias, fenômenos. Identificar que modelos, teorias ou disciplinas, dentro e fora

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235  
**Bairro:** JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905  
**UF:** SP **Município:** SAO CARLOS  
**Telefone:** (16)3351-9683 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 2.956.320

da Terapia Ocupacional, informam as concepções de ocupação coletiva .A partir do trabalho conjunto com os terapeutas ocupacionais , sistematizar as ações coletivas realizadas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Não se sentir a vontade para participar da pesquisa de campo. Ter desistência pelos participantes durante a pesquisa Gerar constrangimento nos participantes

**Benefícios:** Poder iniciar a discussão crítica com terapeutas ocupacionais brasileiros sobre as práticas coletivas a partir do que vem sendo produzido/problematizado também e principalmente na Ciência Ocupacional. Identificar o que vem sendo produzido por terapeutas ocupacionais brasileiros que pode agregar conhecimento com a pesquisa em questão.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de pesquisa apresenta relevância para a área em questão. O cronograma da pesquisa está adequado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto assinada e datada pelo coordenador do PPGFT. O TCLE atende aos preceitos éticos de acordo com a Resolução 468/2012.

**Recomendações:**

Recomendo ao pesquisador que entregue ou envie uma via do TCLE e não cópia.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto adequado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em Seres Humanos recomenda que os pesquisadores responsáveis consultem as normas do CEP descritas na página da UFSCar(Pro-reitoria de Pesquisa) e a resolução nº 468 de 2012, disponíveis na página da Plataforma Brasil em caso de dúvidas.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1200330.pdf	05/09/2018 17:17:34		Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	05/09/2018 17:18:43	Maitê Menegazzo Allegerti Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado	Projeto_Comite.docx	03/09/2018	Maitê Menegazzo	Aceito

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235  
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905  
 UF: SP Município: SAO CARLOS  
 Telefone: (16)3351-9683 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 2.956.320

/ Brochura Investigador	Projeto_Comite.docx	12:35:27	Allegerti Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	24/08/2018 15:20:42	Maitê Menegazzo Allegerti Barbosa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO CARLOS, 10 de Outubro de 2018

---

**Assinado por:**  
**Priscilla Hortense**  
**(Coordenador(a))**

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235  
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905  
 UF: SP Município: SAO CARLOS  
 Telefone: (16)3351-9683 E-mail: cephumanos@ufscar.br

## Anexo D – Aprovação do Comitê de Ética - 2019



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** A Dimensão das Práticas Coletivas da Terapia Ocupacional: uma investigação a partir do conceito da Ocupação Coletiva

**Pesquisador:** Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 98908818.1.0000.5504

**Instituição Proponente:** Departamento de Terapia Ocupacional

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.784.145

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma solicitação de emenda ao projeto previamente aprovado por este CEP em que a pesquisadora responsável apresenta como justificativa a seguinte solicitação:

"solicita a alteração para que seja oferecida aos participantes a opção de escolher revelar ou não a sua identidade, pelas razões teórico-metodológicas que passo a detalhar". Nesse estudo, os participantes foram comunicados desde o início sobre a impossibilidade da garantia do anonimato completo devido à "natureza pública de seu trabalho e à visibilidade dos especialistas no campo social"

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:** Investigar de que forma os terapeutas ocupacionais pensam/desenvolvem a dimensão coletiva das suas ações. **Objetivo Secundário:**

Identificar a partir das práticas de terapeutas ocupacionais destinadas aos coletivos: ideias, teorias, fenômenos. Identificar que modelos, teorias ou

disciplinas, dentro e fora da Terapia Ocupacional, informam as concepções de ocupação coletiva. A partir do trabalho conjunto com os terapeutas ocupacionais, sistematizar as ações coletivas realizadas.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

**Riscos:** Não se sentir a vontade para participar da pesquisa de campo; Ter desistência pelos

**Endereço:** WASHINGTON LUIZ KM 235  
**Bairro:** JARDIM GUANABARA **CEP:** 13.565-905  
**UF:** SP **Município:** SAO CARLOS  
**Telefone:** (16)3351-9685 **E-mail:** cephumanos@ufscar.br





Continuação do Parecer: 3.784.145

participantes durante a pesquisa; Gerar constrangimento nos participantes.

A pesquisadora responsável declara na justificativa desta emenda que: Para minimizar o risco, achados preliminares e rascunhos de manuscritos foram compartilhados com os participantes para que eles pudessem decidir se o seu anonimato estava em risco ou se preferiam divulgar sua identidade, o que acabou acontecendo com todos os participantes.

**Benefícios:** Poder iniciar a discussão crítica com terapeutas ocupacionais brasileiros sobre as práticas coletivas a partir do que vem sendo produzido/problematizado também e principalmente na Ciência Ocupacional Identificar o que vem sendo produzido por terapeutas ocupacionais brasileiros que pode agregar conhecimento com a pesquisa em questão.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto tem relevância científica à área. O cronograma está adequado. Em relação a solicitação da emenda a pesquisadora apresenta com clareza tanto na justificativa quanto no TCLE que "será oferecida aos participantes a opção de escolher revelar ou não a sua identidade, pelas razões teórico-metodológicas que passo a detalhar".

Portanto esta solicitação atende aos preceitos éticos da Resolução nº466/2012 garantindo ao participante da pesquisa a autonomia e o direito de decidir sobre a revelação ou não de seus dados.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A folha de rosto foi apresentada de forma adequada. O TCLE apresentado atende aos preceitos éticos da resolução nº466/2012.

**Recomendações:**

Não há recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Solicitação de emenda apresentou a justificativa de alteração e esta está adequada.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em Seres Humanos recomenda que os pesquisadores responsáveis consultem as normas do CEP e a resolução nº 466 de 2012, disponíveis na página da Plataforma Brasil em caso de dúvidas.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235  
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905  
 UF: SP Município: SAO CARLOS  
 Telefone: (16)3351-9685 E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 3.784.145

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_147719_8_E1.pdf	22/11/2019 09:40:11		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Comite.pdf	22/11/2019 09:30:38	Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Justificativa_alteracao_TCLE.pdf	22/11/2019 09:30:24	Maitê Menegazzo Allegretti Barbosa	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	05/09/2018 17:16:43	Maitê Menegazzo Allegerti Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Comite.docx	03/09/2018 12:35:27	Maitê Menegazzo Allegerti Barbosa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO CARLOS, 19 de Dezembro de 2019

---

**Assinado por:  
Priscilla Hortense  
(Coordenador(a))**

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235  
 Bairro: JARDIM GUANABARA CEP: 13.565-905  
 UF: SP Município: SAO CARLOS  
 Telefone: (16)3351-9685 E-mail: cephumanos@ufscar.br