
A ASSISTÊNCIA, O ENSINO E A PESQUISA EM TERAPIA OCUPACIONAL: UMA INTEGRAÇÃO POSSÍVEL E NECESSÁRIA

Maria Heloisa da Rocha Medeiros⁽¹⁾

MEDEIROS, M.H.R. A assistência, o ensino e a pesquisa em terapia ocupacional: uma integração possível e necessária. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.11, n.2/3, p.56-62, maio/dez., 2000.

RESUMO: Trata-se de uma reflexão sobre um percurso desenvolvido no Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar envolvendo o Ensino a Pesquisa e a Extensão. A idéia da indissociabilidade entre estas atividades acadêmicas tem influenciado as produções científicas de seus docentes, os conteúdos programáticos das disciplinas específicas do Curso de Graduação e estimulado a integração das diferentes práticas profissionais no espaço público dos serviços de Saúde no Estado de São Paulo. Essa experiência tem se mostrado eficiente para a formação de um terapeuta ocupacional crítico, criativo e participativo nos diferentes espaços institucionais sociais.

DESCRITORES: Educação profissionalizante/classificação. Terapia ocupacional/educação. Educação superior. Pesquisa/educação.

INTRODUÇÃO

A experiência aqui relatada visa não só deixar registrada uma experiência importante e histórica na formação de terapeutas ocupacionais no Brasil, desenvolvida pelo curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar, SP, nas duas últimas décadas, mas também contribuir para a análise da formação do profissional necessário para o momento presente e futuro.

Com vistas, inicialmente, a uma formação mais integrada com os serviços de Terapia Ocupacional existentes no espaço público, e que, portanto também respondesse de maneira mais concreta às necessidades do mercado deste profissional, a escolha desses espaços demandou uma discussão e uma escolha condizente.

A escolha de espaços institucionais para a formação do terapeuta ocupacional

Na Universidade Federal de São Carlos existem, até o momento, apenas três Cursos de Graduação caracterizados como sendo da área da Saúde: Enfermagem, Terapia Ocupacional e Fisioterapia. Como decorrência, os serviços próprios de assistência oferecidos à comunidade externa, e destinados à formação de alunos, se restringem somente a estas áreas, e nem sempre funcionam integradamente.

Considero que esse foi um dos motivos determinantes para que, desde o seu início, o Curso de Terapia Ocupacional recorresse a outras instituições a fim

⁽¹⁾ Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar, Mestre em Filosofia da Educação pela PUCCAMP e Doutora em Saúde Mental pela UNICAMP. Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos

Endereço para correspondência: Rua Prof. José Ferraz de Camargo 350. Apto 226. 13560-440. São Carlos, SP.

de implementar parte das disciplinas Estágios Profissionalizantes I e II. Almejava-se também com isso, que os alunos pudessem vivenciar outros modelos de atenção que não só os desenvolvidos no Núcleo de Atenção Pesquisa e Ensino em Saúde (NAPES) da UFSCar, restritos ao atendimento ambulatorial de Terapia Ocupacional e de Fisioterapia em neuropediatria.

Além disso, existia o fato de que a maioria dos docentes deste curso vinha de experiências profissionais bastante diversificadas, tanto em termos de clientela atendida, ou de modelos técnicos e institucionais assumidos. Tal fato veio a corroborar para a decisão de se oferecer um leque maior de possibilidades de vivências de Terapia Ocupacional para a formação desses alunos, e assim corresponder melhor às necessidades do mercado de trabalho futuro.

Essa atividade passou a ser coordenada por um docente, que é encarregado de realizar visitas e abrir negociações para celebração de convênios com instituições sugeridas pelo restante do grupo, organizar a “grade de estágios” entre os alunos e acompanhar seus desempenhos através de visitas ao local quando solicitado pelo profissional/supervisor.

Integrando o ensino e a extensão

Se a princípio essa atividade visava responder prioritariamente ao ensino de Graduação para formar profissionais mais sintonizados com o mercado de trabalho, com o tempo, esta iniciativa resultou em novas demandas para o curso e Departamento de Terapia Ocupacional, isto é, foram solicitadas algumas contrapartidas de ordem pessoal e institucional para a Universidade.

Sendo uma Universidade Pública Federal, não nos era possível oferecer qualquer subsídio financeiro para estas pessoas ou instituições, como retribuição ao oferecimento dos estágios e das supervisões clínico-pedagógicas, e tampouco podíamos assegurar qualquer vantagem exclusiva para a sua participação nos cursos e serviços oferecidos por ela.

As saídas encontradas e acordadas entre estes parceiros foram a de mantermos um intercâmbio mais próximo de nossas produções e a de realizarmos periodicamente Encontros técnicos científicos entre os supervisores de estágios a fim de promovermos trocas de experiências e debates de interesse destes profissionais.

Assim, os Encontros de Supervisores de Estágios em Terapia Ocupacional vêm se realizando, com êxito, desde 1987, configurando-se como um dos trabalhos extensionistas sistematicamente realizados pelo

Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar.

“Caracteriza-se como uma das atividades realizadas pela Coordenação de Estágio do Curso de Terapia Ocupacional com as inúmeras Instituições de Saúde de diversas cidades do Estado de São Paulo, que oferecem estágios profissionalizantes aos alunos dos dois últimos períodos do Curso. A proposta desses Encontros é a de fortalecer o contínuo processo educativo e de intercâmbio entre as três partes envolvidas: alunos, docentes da UFSCar e os terapeutas ocupacionais supervisores. Seus objetivos específicos são: a reflexão sobre o processo ensino-aprendizagem dos Estágios I e II; avaliação do aproveitamento dos conteúdos oferecidos e habilidades desenvolvidas; acompanhamento do desempenho dos alunos em sua prática clínica supervisionada; identificação de necessidades de mudanças nos conteúdos ou nas formas de conduzir o processo de formação profissional” (MEDEIROS; HAHN, 1997)⁵.

Pudemos perceber que esses Encontros passaram a ter importância fundamental também nas ações internas do Curso posto que, desta forma, também nos expúnhamos para um “outro” que nos abalizava através dos alunos que recebiam para supervisionar. Estes Encontros foram decisivos para se rever os posicionamentos e reflexões dos docentes a respeito dos conteúdos das disciplinas que ministravam.

“O número de Instituições externas que oferecem estágios profissionais têm sido em torno de 25 por ano, sendo que a participação destas nesses Encontros têm sido em média de 10. Além dos supervisores externos participam os docentes e alunos do Curso de Terapia Ocupacional, envolvendo de 30-40 pessoas por evento. Os formatos utilizados foram variados, utilizando-se de: técnicas psicodramáticas, workshop, dinâmica de grupo, mesas redondas, relatos de experiências e palestras” (MEDEIROS; HAHN, 1997)⁵.

Ao longo desses anos foram realizados cerca de oito Encontros, cujos temas discutidos foram, entre outros: “*Formas de Supervisão - viabilidade e dificuldades*”; “*Formação do aluno - Critérios de avaliação*”; “*Saber Teórico versus Saber Prático*”; “*Perfil Profissional*”; “*A Co-responsabilidade educacional*”; “*Preparação para sair da escola*”.

Pudemos observar em vários momentos desses Encontros uma discussão acalorada entre os terapeutas presentes, quando se buscava uma uniformização ou uma explicação unívoca para a Terapia Ocupacional, o que denota a diversidade de compreensões e de ações possíveis para uma mesma profissão. Estes acontecimentos não diferem de outros que foram motivos para artigos e teses de alguns docentes.

“As reflexões e debates levaram às seguintes produções: a) elaboração do regulamento interno dos estágios profissionais, que tem sido adotado e servido de subsídio e modelo a outros Cursos de T.O. no país; b) produção de um vídeo; c) publicações de artigos nos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, sendo um volume exclusivo de textos produzidos por estagiários e seus supervisores; d) apresentação de trabalhos em Congressos” (MEDEIROS; HAHN, 1997)⁵.

O leque de opções oferecidas

Como “visitantes” desses locais, e como docentes que recebem as informações dos alunos, estamos numa posição privilegiada, e assim podemos acompanhar simultaneamente o desenvolvimento de diversos Serviços e perceber suas semelhanças e diferenças.

Se por um lado, a atual diversidade dos campos de intervenção profissional do terapeuta ocupacional enriqueceu nossa “grade de estágios”, no sentido de se ter maior oferta de locais para sua realização, ao mesmo tempo nos indicou a comprovação da plasticidade do objeto e dos objetivos da Terapia Ocupacional.

Isso pode ser ilustrado pelos quadros a seguir, onde estarão discriminadas as instituições que participavam da formação profissional de nossos alunos, agrupadas por suas localizações e por áreas de atuação (clínicas), e organizados para os estágios no ano de 1997. As áreas de atuação estão sumariamente descritas, para efeito meramente operacional da elaboração das grades de Estágios, e se valeram de uma categorização tradicionalmente utilizada entre os terapeutas ocupacionais.

Quadro 1 - São Paulo e região

Instituição	Município	Problema/ clientela atendida
UNIBES	São Paulo	Saúde Mental e Deficiente Mental (idoso)
LESF	São Paulo	Deficiência Física
A Casa	São Paulo	Saúde Mental
APABEX	São Paulo	Deficiência Mental, (escola, oficina)
AACD – Santana	São Paulo	Deficiência Física e Educ. Esp.
S.R.B.I. “Lar dos Velhos”	São Paulo	Idosos
Ambulatório Mandaqui	São Paulo	Saúde Mental
H.C USP	São Paulo	Deficiência Física (ortopedia)
FEBEM	São Paulo	Menor institucionalizado
UBS Itaim Paulista	São Paulo	S. Mental., Dist. aprendizagem
APAE	Mogi das Cruzes	Deficiência Física, Deficiência Mental
Santa Casa	São Paulo	Deficiência Física

Quadro 2 - Campinas e região

Instituição/Local	Município	Problema/clientela atendida
CETREIM	Paulínia	Def. Aud, Def.Física, Atraso no Desenvolvimento
HD “Cândido Ferreira”	Campinas	Saúde Mental
P.Saúde J. Aurélia	Campinas	Saúde mental
CEPR “Gabriel Porto”	Campinas	Def. Física, Visual., Auditiva, Mental.
CEAA “Dr Corsini”	Campinas	AIDS
Centro Integrado de Reabilitação	Hortolândia	Múltiplas Deficiências (oficinas, ambulatório e escola)
CAPS Aeroporto	Campinas	Saúde Mental
CAPS Integração	Campinas	Saúde Mental

Quadro 3 - São Carlos e região

Instituição/Local	Município	Problema/ clientela atendida
NAPES – UFSCar	São Carlos	Problemas de desenvolvimento infantil
NAPES – UFSCar	São Carlos	Deficiência Física (adulto)
NAPES – UFSCar	São Carlos	Saúde Mental
APAE	São Carlos	Deficiência Mental (oficinas, escola)
Hospital Psiquiátrico de Araras	Araras	Saúde Mental
APAE	Pirassununga	Def. Física e Def. Mental
CRH Princesa Vitória	Rio Claro	Def. Física, D. Mental, Def. Sensorial
Creche Municipal	Rio Claro	Infância

Quadro 4 - Outros locais do interior do Estado de São Paulo

Instituição	Município	Problema/ clientela atendida
FCM-UNESP	Botucatu	Saúde Mental
FCM-UNESP	Botucatu	Setor de Reabilitação Física
Hosp. Dr. A. Bezerra Menezes	S. J. Rio Preto	Saúde Mental
Hospital de Base	S. J. Rio Preto	Deficiência Física
ARDF	S. J. Rio Preto	Deficiência Física
Hospital Dia USP	Ribeirão Preto	Saúde Mental
APAE	Ribeirão Preto	Deficiência Mental
H.C. FCMUSP	Ribeirão Preto	Saúde Mental

Integrando o ensino com a pesquisa: aprendendo com as experiências dos alunos em estágio

A inserção de nossos alunos em práticas e instituições ainda não totalmente conhecidas concorreu para aumentar nossa motivação em conhecê-las mais profundamente através de investigações mais sistematizadas acerca de seus fundamentos, objetivos e recursos utilizados em seu desenvolvimento.

A partir do ingresso dos docentes em diferentes Programas de Pós-graduação, fomos adquirindo novos elementos teóricos (e também novo vocabulário) que nos subsidiaram a compreensão daquelas situações distintas. Ao percorrermos os caminhos propostos pelos Programas de Educação, Filosofia, Ciências Sociais e Saúde Pública dentre outros tantos nos quais nos inserimos, aquelas questões que os pareciam “caseiras” puderam ser compreendidas e equacionadas em dimensões muito mais abrangentes.

Isso pode ser verificado nos temas eleitos pelos docentes em suas dissertações de mestrado. As produ-

ções iniciais de nossos mestres (entre 1987 e 1991), pelo menos uma amostragem significativa delas, não só indicam como preocupação central a busca dos fundamentos e da história da Terapia Ocupacional, como resultaram em formulações e proposições para a profissão em estreita relação com o momento histórico das transformações dos modelos de atenção e das reformas das Políticas Públicas na área da Saúde. São exemplos desta época as dissertações de SOARES⁸ (1987) “Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980”; LANCMAN¹ (1988) “A loucura do outro: o Juqueri no discurso dos seus protagonistas”; MEDEIROS³ (1989) “A Terapia Ocupacional como um saber: uma abordagem epistemológica e social”; PINTO⁷ (1990) “As correntes metodológicas em Terapia Ocupacional no Estado de São Paulo (1970-1985); MAROTO² (1991) “Terapia Ocupacional: discurso e prática no Estado de São Paulo”; NASCIMENTO⁶ (1991) “Loucura, trabalho e ordem – o uso do trabalho e da ocupação em instituições psiquiátricas”.

Integrando a pesquisa com a extensão

Pode-se pensar que estamos defendendo uma discriminação perversa entre os que *pensam* e os que *fazem* a Terapia Ocupacional.

De fato, a questão da 'cientificidade' ainda é um forte argumento e justificativa para as discriminações e divisões sociais do trabalho em nosso meio. Ela se reveste da ideologia dominante que prioriza e privilegia o trabalho intelectual em relação ao prático, o que tem gerado grandes equívocos e abusos por parte de uma certa elite desta intelectualidade.

No entanto, podemos observar que não são todas e quaisquer produções intelectuais que são privilegiadas, nem são as que se enquadram num ou outro esquema científico, mas sim as que são mais ou menos interessantes para determinados grupos e segmentos políticos - particularmente os que estão no poder num determinado momento. Assim, ao procurarmos sistematizar nossas reflexões em um conhecimento mais organizado é necessário compreendermos que este só terá sentido se puder contribuir de alguma maneira no âmbito da Prática, seja ela de ensino ou de assistência. Pois é a partir das necessidades indicadas neste âmbito que se justifica o trabalho intelectual: para oferecer subsídios para sua transformação, manutenção ou mesmo extinção. O bom trabalho intelectual é aquele que possibilita a inovação ou estimula novas reflexões.

Desta forma procuramos compreender as polêmicas surgidas nos debates entre os supervisores de estágios, e buscar identificar os possíveis e diferentes fatores que concorrem para a existência dessa diversidade na Terapia Ocupacional.

- Essa diversidade pode ser categorizada de diferentes formas, como já nos referimos anteriormente. Assim, elegendo os pressupostos ideológicos e conceituais que fundamentam os modelos assistenciais predominantes em diferentes momentos ou contextos políticos e social, poderemos classificar os principais modelos assumidos pela Terapia Ocupacional da seguinte forma:

- Privilegiando a racionalidade humana e a ordem social (modelos que se assemelham ao Tratamento Moral);

- privilegiando o corpo anátomo - fisiológico e a dicotomia corpo/mente (os modelos psicológicos tais como os comportamentalistas, o sensório-integrativo, bem como os cinesiologistas, neuro-ortopédicos, e outros tantos decorrentes das demais áreas das especialidades médicas);

- privilegiando o inconsciente e o simbólico (os modelos analíticos e psicodinâmicos);

- privilegiando o crescimento e evolução

biológica (os modelos desenvolvimentistas);

- privilegiando a função e a produção social (os modelos funcionalistas e sistêmicos);

- privilegiando o sujeito histórico (os modelos emergentes nas práticas transformadoras atuais).

Vale lembrar que, se pararmos aí, apenas discriminando e nomeando todos estes "modelos", nada mais resultaria que um mero diletantismo intelectual acerca da prática profissional. É necessário ainda que se leve em consideração que cada um deles implica uma dada função na produção e reprodução de valores, ideologias e relações sociais.

Dessa forma, e fazendo uma leitura crítica da história desta profissão, fica evidente que a emergência ou a predominância de determinados modelos assumidos por ela, decorrem sempre das pressões advindas da área médica, de seus saberes e tecnologias em constantes disputas pela hegemonia, em determinados contextos sociais.

Atuando de forma mais ou menos massificante ou individualizante, assim como a medicina, a terapia ocupacional procura respaldar suas técnicas e métodos em fundamentos ora mais *individual/curativista* isto é, em cima de um problema já instalado no sujeito ou "naquela doença", seguindo os modelos específicos das especialidades clínicas e psicoterápica do momento, ora mais *preventivista*, no sentido de ações extensivas a grandes grupos populacionais, consolidando a perspectiva da 'medicalização do social'.

Os modelos teórico-práticos, assumidos pelo profissional, resultam sempre de uma escolha por determinados pressupostos conceituais, da filosofia e das ciências, acerca de seu objeto de intervenção, o que lhe indicará as maneiras de aplicação das atividades como recurso terapêutico. Embora nem sempre ao nível consciente, esta escolha implica necessariamente uma opção também por determinadas finalidades políticas correspondentes a estas práticas, e pelo que elas realizarão e intervirão no campo social.

No que concerne às finalidades dessas práticas, verificamos a existência de muitos trabalhos voltados prioritariamente à adaptação social do indivíduo ao "status quo", à sua doença, à instituição, à sua condição de vida, etc., conformando-o e submetendo-o às possibilidades e regras externas a ele.

Mas, de outro modo, também observamos experiências cujos trabalhos tentam estabelecer um outro tipo de relação com os pacientes, na perspectiva de desenvolver as possibilidades do indivíduo enquanto sujeito da sua própria história, capaz de mudar o rumo das coisas e de interferir na qualidade de sua vida através do seu fazer.

Embora essas duas perspectivas estejam colocadas

aqui como antagônicas, não desconsideramos que, para a construção da sua autonomia, a pessoa tenha que se adaptar e se acomodar a determinadas condições internas e externas, como parte de um processo de crescimento. O que assinalamos como diferenciador dessas abordagens, é o fato de que na primeira, busca-se a adaptação como uma finalidade em si mesma, como se os contextos vivenciais dos pacientes – o ambiente, a doença, as condições sociais, etc. – não fossem também mutáveis.

Apesar da enorme diferença existente entre essas abordagens, reconhecemos que para qualquer dessas finalidades a terapia ocupacional tem ferramentas suficientes para atingi-las, uma vez que a atividade humana, também como seu recurso, é policêntrica e polissêmica e nunca será neutra.

É exatamente este instrumental, pela sua imensa possibilidade de interpretações, que provoca muitas vezes neste profissional uma inquietação diante do seu fazer cotidiano. A percepção de que as atividades podem ser reduzidas a recurso terapêutico leva-nos a questionar outras tantas reduções e dicotomias em relação aos conceitos assumidos e vivenciados na clínica tais como: doença/saúde, mente/corpo, louco/são, normal/patológico, deficiente/produtivo, individual/institucional, e etc.

A indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: buscando o compromisso político

É importante ressaltar que, o fato de estruturarmos as grades de estágios curriculares de nossos alunos

prioritariamente em Serviços Públicos de Saúde, foi uma opção política dos docentes do Curso, cujo entendimento era o de que, dessa maneira, também pudéssemos contribuir com estes Serviços através do intercâmbio e do debate contínuo de nossas reflexões e produções, visando sua extensão à prática profissional ali desenvolvida.

Apesar de nem sempre efetivarmos essa correspondência direta ou imediata entre o ensino, pesquisa e extensão, acredito que esse seja o caminho mais adequado para a construção das ciências, já que o conhecimento crítico, ou seja, a Ciência, nada mais é do que uma sistematização criteriosa e rigorosa do conhecimento produzido em nossas práticas diárias.

Tentando romper com a dicotomia dos que *pensam* e dos que *fazem*, o incentivo à sistematização e divulgação do conhecimento produzido a partir das práticas assistenciais tem sido uma constante em nossos Encontros, e a criação das Revistas de Terapia Ocupacional ligadas aos Cursos veio de fato efetivar essa possibilidade. Alguns artigos, feitos conjuntamente entre os alunos e seus supervisores de estágios, bem como as sínteses dos Encontros de Supervisores, já foram publicados, oferecendo um rico material para o ensino e para novas reflexões.

Considero que é somente através de um intercâmbio verdadeiro com a realidade social e política da prática profissional que a nossa função de educadores e de produtores de conhecimento (pesquisadores) terá sentido e poderá produzir efeitos nas mudanças desejáveis. E só assim também, as dissertações e teses produzidas não ficarão paradas nas prateleiras das bibliotecas.

MEDEIROS, M.H.R. Assistance, teaching and research in occupational therapy: a possible and necessary integration. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.11, n.2/3, p.56-62, maio/dez., 2000.

ABSTRACT: This article is a reflection about the process developed by the Occupational Therapy Department of UFSCar, involving the activities of teaching, research and through community assistance. The idea of not split these three academical activities has been influencing the scientific productions of its lectures and the course contents of the undergratuation Course. It also has been stimulating the integration between different professional areas in public services from São Paulo State. This experience has demonstrated to be an efficient way to train critical and creative occupational therapists that will be more participate in several institutions and social spaces.

KEYWORDS: Education, professional/classification. Occupational therapy/education. Education, higher research/educational.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LANCMAN, S. *A loucura do outro: o Juqueri no discurso dos seus protagonistas*. Salvador, 1989. Dissertação (mestrado) - PPG em Saúde Pública, UFBA.
2. MAROTO, G.N.V. *Terapia ocupacional: discurso e prática no estado de São Paulo*. São Carlos, 1991. Dissertação (mestrado) - PPG em Educação, UFSCar.

3. MEDEIROS, M.H.R. *A terapia ocupacional como um saber: uma abordagem epistemológica e social*. Campinas, 1989. Dissertação (mestrado) - PPG em Filosofia, PUCCAMP.
4. MEDEIROS, M.H.R. *A reforma da atenção ao doente mental em Campinas: um espaço para a terapia ocupacional*. Campinas, 1994. Tese (doutorado) - PPG em Saúde Mental, FCM - UNICAMP.
5. MEDEIROS, M.H.R.; HAHN, M.S. *Encontros de supervisores de estágios em terapia ocupacional: avaliando uma década*. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UFSCar, 1. O papel e a atuação da UFSCar na sociedade, 1997. *Resumo*. São Carlos, 1997. p.155.
6. NASCIMENTO, B.A. *Loucura, trabalho e ordem - o uso do trabalho e da ocupação em instituições psiquiátricas*. São Paulo, 1991. Dissertação (mestrado) - PPG em Ciências Sociais, USP.
7. PINTO, J.M. *As correntes metodológicas em terapia ocupacional no Estado de São Paulo (1970-1985)*. São Carlos, 1990. Dissertação (mestrado) - PPG em Educação, UFSCar.
8. SOARES, L.B.T. *Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado Brasileiro de 1950 a 1980*. São Carlos, 1987. Dissertação (mestrado) - PPG em Educação, UFSCar.

Recebido para publicação: 07/08/2000

Aceito para publicação: 20/10/2000