

INTENCIONALIDADE, MÉTODO E AVENTURA: UMA TRAJETÓRIA A CAMINHO DA COMPLEXIDADE E TRANSDISCIPLINARIDADE NA TERAPIA OCUPACIONAL*

Intentionality, method and adventure: a path to wards complexity and transdisciplinary in occupational therapy

Intencionalidad, método y aventura: una trayectoria a camino hacia la complejidad y transdisciplinariedad en la terapia ocupacional

Resumo

Este artigo apresenta aspectos da trajetória profissional da terapeuta ocupacional Maria de Lourdes Feriotti, que teceu articulação entre o setor público e privado, a docência e a clínica em terapia ocupacional, "ser trabalhadora" e "ser educadora/cuidadora de trabalhadores", a partir de escolhas tecidas por necessidades, possibilidades e limites determinados por seu contexto pessoal e histórico-social. Neste caminho, houve o encontro promissor com o referencial da Complexidade que se revelou inovador e fecundo para análise e compreensão de necessidades históricas da Terapia Ocupacional, sobretudo, nas discussões sobre identidade e especificidade da profissão. No encontro das autoras, proporcionado por uma pesquisa de mestrado, apresentou-se um diálogo intergeracional sobre tal trajetória e tendências reflexivas atuais para o contexto da Terapia Ocupacional no Brasil. Apresenta-se a narrativa de uma trajetória profissional de modo a valorizar a interseção entre subjetividade e objetividade, história pessoal e história coletiva, e as múltiplas significações das atividades, escolhas e produções descritas. Aponta-se temas relativos à complexidade, transdisciplinaridade, participação política, satisfação profissional e resistência à disjunção entre vida afetiva, prática profissional e produção científica. Destaca-se nessa trajetória a coerência alcançada entre a produção teórico-prática e sua perspectiva de vida, sustentada pelo encontro com a Complexidade.

Palavras-chave: terapia ocupacional; trajetória profissional; complexidade; transdisciplinaridade.

Abstract

This article presents aspects of the occupational therapist's professional trajectory Maria de Lourdes Feriotti, which articulated between the public and private sector, the teaching and occupational therapy clinic, "being a worker" and "be educator / caregiver of workers", based on choices made by needs, possibilities and limits determined by their personal and historical-social context. In this way, there was a promising meeting with the reference of Complexity that proved innovative and fruitful for analysis and understanding of historical needs of Occupational Therapy, especially in discussions about identity and specificity of the profession. At the authors' meeting, provided by a master's research, an intergenerational dialogue was presented on such trajectory and current reflexive trends for the context of Occupational Therapy in Brazil. The narrative of a professional trajectory is presented in order to value the intersection between subjectivity and objectivity, personal history and collective history, and the multiple meanings of the activities, choices and productions described. Themes related to complexity, transdisciplinarity, political participation, professional satisfaction and resistance to the disjunction between affective life, professional practice and scientific production are pointed out. In this trajectory, we highlight the coherence reached between theoretical and practical production and its life perspective, supported by the encounter with Complexity.

Key words: occupational therapy; professional trajectory; complexity; transdisciplinarity.

Resumen

Este artículo presenta aspectos de la trayectoria profesional de la terapeuta ocupacional Maria de Lourdes Feriotti, que articulaba entre el sector público y privado, la clínica de enseñanza y terapia ocupacional, "ser una trabajadora" y "ser una educadora / cuidadora de trabajadores", basado en elecciones hechas por necesidades, posibilidades y límites determinados por su contexto personal y histórico-social. En ese camino, hubo un encuentro prometedor con el marco de la Complejidad que resultó ser innovadora y fructífera para el análisis y la comprensión de las necesidades históricas de la Terapia Ocupacional, especialmente en las discusiones sobre la identidad y la especificidad de la profesión. La reunión de las autoras, proporcionada por una investigación de maestría, se presentó un diálogo intergeneracional sobre dicha trayectoria y tendencias reflexivas actuales para el contexto de la Terapia Ocupacional en Brasil. La narrativa de una carrera profesional se presenta para valorar la intersección entre subjetividad y objetividad, historia personal e historia colectiva, y los múltiples significados de las actividades, elecciones y producciones descritas. Se señalan temas relacionados con la complejidad, la transdisciplinariedad, la participación política, la satisfacción profesional y la resistencia a la disyunción entre la vida afectiva, la práctica profesional y la producción científica. En esta trayectoria, se destaca la coherencia entre la producción teórica y práctica y su perspectiva de la vida, sostenida por el encuentro con la Complejidad.

Palabras clave: terapia ocupacional; trayectoria profesional; complejidad; transdisciplinariedad.

Isadora Cardinalli

Grupo de Pesquisa Atividades Humanas e Terapia Ocupacional, Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, (UFSCar), São Carlos, SP, Brasil

isadora.cardinalli@gmail.com

Maria de Lourdes Feriotti

Docente do Curso de Graduação em Terapia ocupacional da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMP), Campinas, SP, Brasil.

mlferiotti@gmail.com

Carla Regina Silva

Docente do Departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, e líder do Grupo de Pesquisa Atividades Humanas e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), São Carlos, Brasil.

carlars@ufscar.br

Encontros e procedimentos

Este artigo, fruto da composição de três terapeutas ocupacionais que se conectaram pela pesquisa de mestrado de uma delas, resgata a trajetória de Maria de Lourdes Feriotti, condutora de elaborações sobre terapia ocupacional e transdisciplinaridade. Uma fecunda produção de dados históricos, individuais e coletivos, alimentou reflexões sobre o fazer e o pensar terapia ocupacional no Brasil, num potente encontro intergeracional.

Processos individuais e compartilhados, na relação dialética sócio-histórica, contribuem para o desenvolvimento da profissão. Na composição de histórias individuais tecem-se redes de relações e conhecimentos, de forma que expressões singulares tornam-se coletivas¹.

A construção deste artigo passou por uma etapa individual de resgate das memórias de Maria de Lourdes Feriotti e por etapas coletivas de seleção de fragmentos que expressassem temas significativos para as autoras, levando a diálogos e reflexões em nova composição, exaltando aspectos que permanecem fortemente presentes no cenário nacional da terapia ocupacional.

Estabeleceu-se uma metodologia construtiva e processual que acolhesse a intergeracionalidade e diversidade presentes, reconhecendo as compreensões e demandas de profissionais graduadas nas décadas de 1970, 2000 e 2010, escolhendo juntas destacar: intencionalidade, determinação sócio-histórica e preceitos éticos e políticos na trajetória profissional.

Serão compartilhadas memórias individuais em primeira pessoa, considerando demandas e processos coletivos, de uma trajetória profissional com dificuldades e belezas, para que novas gerações (re)conheçam histórias, embates e conquistas entrelaçadas às marcas que acompanham a produção brasileira de terapia ocupacional.

Liberdades e determinismos

Minha vida intelectual é inseparável de minha vida (...) Não escrevo de uma torre que me separa da vida, mas de um redemoinho que me joga em minha vida e na vida (p. 9)².

Entre desejos e necessidades, possibilidades e limites, razão e emoção, a liberdade é histórica e pressupõe uma relação complexa entre o homem e seu meio.

O sujeito, ao agir numa certa direção, não somente determina, mas também é determinado. As possibilidades de escolha que o homem

dispõe são determinadas pelo seu desenvolvimento histórico, mas ao realizar tais escolhas e colocá-las em prática, ele cria novas possibilidades e amplia as escolhas futuras (p. 391)³.

Nascida na região industrial do ABC Paulista, única mulher em três irmãos, filha de costureira e metalúrgico, minha infância fora acompanhada por tecidos, tesouras, agulhas, linhas e pela realidade do mundo fabril. Meu pai, de operário a gerente de produção, contava, cotidianamente, histórias tramadas pelos processos de produção fabril e pelas contradições do mundo do trabalho. A lógica da exploração do trabalho estava presente em nossas vidas concretas, marcando-nos com as consequências do sofrimento e adoecimento no/pelo trabalho.

Nasci no período em que a Terapia Ocupacional chegava ao Brasil, mas a escolha dessa profissão foi inusitada. Motivações conscientes e inconscientes influenciam uma escolha profissional. Conheci a Terapia Ocupacional por acaso, quando a escolha de uma profissão, dentre tantas, me angustiava, pois implicava delimitação de uma única área de conhecimento e abandono de outras... Inquieta por natureza, interessava-me pelo estudo de diferentes áreas, dentre Artes, Ciências e Filosofia. À época, em São Paulo, existia apenas o Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), onde busquei informações sobre a desconhecida profissão. As palavras da Profa. Maria Auxiliadora Cursino Ferrari foram determinantes ao apresentar-me a Terapia Ocupacional como *uma profissão que vê o homem como um todo em suas características biopsicossociais. No currículo, ciências médicas, psicologia, sociologia, antropologia, arte e artesanato, pois a Terapia Ocupacional utiliza atividades como recurso para tratamento e reabilitação*. A perspectiva transdisciplinar definiria aí o meu destino e se tornaria, mesmo sem consciência, a linha mestra de minha trajetória profissional.

Em 1976, período do regime militar, ingressei na FMUSP, vivenciando a repressão às expressões e manifestações políticas, incluindo invasões do exército nas universidades.

Nesse período a educação superior transformava-se "em setor estratégico do capitalismo dependente", sendo adotada como elemento tático da política conservadora, através de repressão e controle ideológico no interior das universidades e demais instituições de ensino superior (p. 181)⁴. Buscava-se criar isolamento que "gera uma exclusão dos papéis intelectuais na dinâmica da história, da cultura e da sociedade" e "origina uma torre de marfim", cuja função consiste em "acomodar os intelectuais às expectativas de papéis sociais aos controles sociais externos", aprisionando as capacidades intelectuais criadoras e fazendo delas "formas culturais do pensamento conservador" (p. 125)⁵.

Participei de movimentos estudantis e do jornal do centro acadêmico. O expressivo movimento estudantil criticava a reforma do ensino brasileiro referenciada no modelo norte-americano. Intensos movimentos sociais em diferentes setores da sociedade civil impulsionaram avanços na redemocratização do país, como a Reforma Sanitária e a Reforma Psiquiátrica.

Na graduação, minha turma participava ativamente na vida universitária, tanto nas questões do curso, quanto nas questões sociais, políticas e culturais. Um exercício democrático! Politizada e combativa, essa turma formou personalidades marcantes na profissão. A experiência universitária foi definitiva para compreensão das histórias que permearam minha infância e da força política na determinação das relações cotidianas vividas em diferentes contextos e classes sociais.

A consciência de classe e a visibilidade dos determinantes sociais de saúde e doença foram se constituindo além dos espaços acadêmicos, nos longos trajetos cotidianos de casa à universidade, em ônibus, metrô e trens abarrotados que transportavam trabalhadores do subúrbio à capital.

Apesar da identificação com a profissão, vivi conflitos na graduação. O que parecia uma solução, 'olhar o homem como um todo', transformou-se num problema revelando uma formação genérica e superficial. A identidade profissional parecia frágil, com definição vulnerável da profissão e técnicas de intervenção sempre relativas. As bases teóricas fundamentavam-se em outras ciências ou profissões, as diferentes disciplinas não se integravam e o 'bom-senso' era uma boa indicação para situações imprevistas ou singulares. Iniciava a convivência com uma pergunta expressiva na história da profissão: *Afinal, o que é Terapia Ocupacional?*

Tensões e desafios constroem caminhos

A frustração pela falta de base científica sólida e identidade profissional segura marcava aquele momento histórico da profissão. À época, falava-se pouco sobre interdisciplinaridade e transdisciplinaridade.

Os cursos de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia eram considerados 'paramédicos' na Faculdade de Medicina, reforçando a fragilidade de nossa identidade e falta de autonomia, num período onde a prescrição médica evidenciava as relações hierárquicas. Os livros determinavam a prescrição médica para tratamento em Terapia Ocupacional. Fácil compreender o investimento na mudança das relações de poder dessa profissão essencialmente feminina, frente à ascensão do movimento feminista.

Graduei-me em 1978. Nossa formatura quebrou protocolos e apresentou discursos sociais. Mesmo sob censura e protestos da Faculdade, homenageamos o ascensorista e uma terapeuta ocupacional com trabalho de resistência no Hospital do Juqueri.

Após formação predominantemente biomédica, com bibliografia específica baseada em Spackman, MacDonald e textos informalmente traduzidos e xerocados do *American Journal*, Fidler e outros, sem produções nacionais e pouquíssimas traduções oficiais, foi imperativo buscar formação continuada. Ingressei no Grupo de Estudos em Terapia Ocu-

pacional Psicodinâmica, coordenado por Jô Benetton, posteriormente Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional (CETO). Essa formação influenciou minha trajetória pela saúde mental.

Trabalhei em hospitais psiquiátricos do ABC Paulista e Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP. Existiam poucas opções de trabalho extra-hospitalar em saúde mental para terapeutas ocupacionais. Ainda sob regime militar, as instituições reproduziam seu caráter autoritário. A realidade da Psiquiatria Tradicional pesava nos ombros. Expandiam-se diferentes movimentos de reforma psiquiátrica, como a antipsiquiatria, a psiquiatria comunitária e a psiquiatria democrática italiana trazida ao Brasil por Basaglia, em 1979.

A Terapia Ocupacional lutava por reconhecimento social, buscando legitimar suas bases técnico-científicas, contrapondo-se à Laborterapia⁶ e à ideia de 'simples ocupação terapêutica'. As instituições psiquiátricas esperavam 'ocupar os pacientes para diminuir ansiedade e manter a ordem institucional'. Mas a 'ocupação pela ocupação' era uma afronta aos anseios científicos da profissão e 'manter a ordem institucional' era uma afronta aos ideais revolucionários em tempos de opressão! Provavelmente, isso explique a aversão pela palavra 'ocupação' presente na história da Terapia Ocupacional brasileira.

Carregando, de um lado, a formação insatisfatória da graduação e, de outro, a formação especializada do CETO, meus primeiros trabalhos tornaram-se um laboratório de experiências, buscando constatar e reconhecer a validade terapêutica dessa 'tal Terapia Ocupacional'. Experiências que me surpreenderam pelas descobertas do potencial expressivo e transformador da atividade no processo terapêutico⁷.

No primeiro emprego, hospital com equipe multiprofissional atuante na humanização da Psiquiatria, apesar das experiências gratificantes, pedi demissão como ato político. Enquanto estudávamos um projeto de transformação do modelo assistencial inspirado em experiências democráticas de Comunidade Terapêutica^{8, 9}, a instituição impunha um modelo baseado na Laborterapia, explicitamente para redução de gastos, no qual a terapia ocupacional ficaria responsável pela organização dos pacientes em serviços de manutenção hospitalar e produção de artesanatos para venda! Protestando, pedi demissão e fiquei impedida de retornar ao hospital para finalizar os processos terapêuticos em curso. Era 1980 e eu presenciava a implantação do atual modelo de Comunidade Terapêutica, totalmente adulterado nos princípios éticos, políticos, técnicos e comunitários originalmente idealizados.

Uma experiência reflexiva sobre 'potencial das atividades para transformação das relações institucionais' desenvolveu-se nas enfermarias femininas de hospital com modelo predominantemente biomédico de Psiquiatria. A expectativa institucional sobre a Terapia Ocupacional era 'ocupação e dinamização das enfermarias'. Resistíamos, desenvolvendo projetos com ênfase ao 'potencial da atividade no processo terapêutico' em oposição à 'ocupação pela ocupação'. Naquele momento, valorizar o 'terapêutico' visava consolidar reconhecimento e legitimidade da profissão.

Os grupos terapêutico-ocupacionais de orientação psicodinâmica tinham bons resultados, mas logo percebemos seus limites para enfrentamento das demandas cotidianas da condição asilar. Demandas que impulsionaram a superação da cisão entre 'terapêutico e político' e desconstrução do conceito de 'ocupação' ligado a 'alienação' ou 'nonsense', podendo aproximá-lo do que hoje identificamos como 'ocupações significativas'. Decidimos, então, atender aos apelos institucionais para 'ocupação das pacientes', transgredindo, porém, o sentido da 'ocupação', ou seja, 'ocupação sim, mas alienada não'. Desenvolvemos projetos coletivos objetivando promover protagonismo e livre expressão às pacientes, que resultaram em transformações significativas das relações institucionais¹⁰.

O trabalho em equipes multiprofissionais também me intrigava. Mudei de emprego algumas vezes procurando uma equipe 'melhor', até descobrir que as dificuldades não eram exclusividade de um ou outro grupo, mas um fenômeno social que anunciava as mudanças paradigmáticas da interdisciplinaridade.

Construções e compreensões no caminho da formação

Atividades de ensino estiveram presentes desde o início. Recebia estagiários nos hospitais. A expansão dos cursos de Terapia Ocupacional nos anos 1970 abriu mercado de trabalho para docência. Em 1982, iniciava minha trajetória docente na Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas).

Como docente, também trabalhei na FMUSP (1984-85) e na Universidade Federal da Paraíba - UFPB (2010-11). Foram significativos períodos em diferentes momentos da vida, mas o processo vivido por mais de 30 anos na PUC-Campinas foi definitivo para construção de minha identidade profissional. Os anos 1980 foram marcados por efervescência política e foi na PUC-Campinas que encontrei maior espaço para participação na vida universitária e articulação entre público e privado. A PUC-Campinas teve grande participação na construção do SUS (Sistema Único de Saúde), na consolidação da rede pública regional de saúde e na implantação de serviços de terapia ocupacional, através da integração ensino-extensão. O corpo docente, além do protagonismo político, discutia intensamente currículos, disciplinas, métodos de ensino e tendências da profissão, que resultava em produções coletivas de conhecimento, tornando o curso reconhecido pelas proposições inovadoras em Terapia Ocupacional. Período fecundo, com experiências de democracia e criação coletiva que perderiam força a partir dos anos 2000, quando a perspectiva neoliberal veio alterar significativamente a vida universitária.

As Políticas de Educação brasileiras dos anos 1990-2000, marcadas pelo neoliberalismo, tiveram consequências danosas sobre as instituições acadêmicas e suas organizações de trabalho⁴. A crise decorrente da mercantilização da educação provocou evasão escolar, acirramento dos modelos de gestão, diminuição de cargas horárias curriculares e fechamento de cursos tradicionais em universidades privadas e filantrópicas.

O Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas resistiu ao fechamento, mas sofreu um processo de empobrecimento da vida acadêmica. Diminuíam os espaços de participação coletiva e criativa na universidade, construíam-se modelos burocratizados de gestão e redução de recursos humanos. Saí da PUC-Campinas em 2009, retornando em 2014 e permaneço até hoje. Nesse intervalo, participei da implantação do Curso de Terapia Ocupacional da UFPB e trabalhei na Secretaria de Saúde de Campinas no apoio à Coordenação de Saúde Mental.

Em 1982, iniciei a trajetória docente na área de Fundamentos. Sentia-me segura para explicar Terapia Ocupacional em Saúde Mental, minha especialidade, porém, nas disciplinas de Fundamentos enfrentava novamente as questões: *o que é Terapia Ocupacional? Qual sua unidade para além das especialidades?* Não eram questões só minhas, ao contrário, eram demandas da profissão para enfrentar a crise de identidade provocada pelo movimento reducionista e pela delimitação fechada das especialidades. Os congressos evidenciavam enormes diferenças de linguagens, teorias, técnicas, objetos, finalidades e perfis profissionais entre as especialidades. Urgia encontrar um objeto comum, uma unidade. Nessa época, docentes da PUC-Campinas, USP e Universidade Federal de São Carlos - UFSCar reuniam-se para enfrentar esse desafio, discutindo conteúdos e metodologias de ensino das disciplinas fundamentais.

A crise de identidade profissional apontava a necessidade de Filosofia e Epistemologia. A crescente demanda de capacitação docente sem oferta de pós-graduação *stricto sensu* na área, resultou na busca de programas de Filosofia e Ciências Humanas nos anos 1980-90. Período profícuo com significativas produções abordando questões epistemológicas, sistematização e organização do conhecimento em Terapia Ocupacional.

Iniciei o caminho da Filosofia enfrentando o impacto de quem trazia a formação em saúde, mas ela foi definitiva em minha trajetória. Aprofundei estudos sobre interdisciplinaridade, ouvindo de um professor: *Compreendi o que é Terapia Ocupacional. Talvez esse seja o profissional mais capacitado para exercer cargos de gestão na Saúde, pois ele tem formação interdisciplinar e conhece o trabalho dos demais!*

A produção filosófica de terapeutas ocupacionais brasileiros nesse período foi relevante, alinhando referenciais que pudessem sustentar a unidade na Terapia Ocupacional e religar teoria-prática-técnica-política-filosofia. Construindo novos paradigmas sobre 'atividade humana', destaco as referências da *práxis*, desenvolvidas por Berenice Rosa Francisco¹¹, Léa Soares¹² e Marília Caníglio Machado¹³ e o impacto do artigo de Nascimento¹⁴, polemizando 'atividade terapêutica' *versus* 'atividade como agente de transformação do homem/sujeito e sua história social'.

A utilização do conceito de *práxis* na Terapia Ocupacional foi uma importante produção brasileira, consonante com o contexto histórico-social. Lamentavelmente, não evoluiu tanto quanto necessário para tornar-se marca identitária da profissão. Era um conceito pouco compreendido na época.

No campo da educação continuada, também destaco a supervisão clínico-institucional para equipes interdisciplinares de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, que ocupa espaço significativo em minha trajetória, permitindo o exercício transdisciplinar.

A supervisão clínico-institucional não é atribuição específica de uma profissão, mas cada profissional lhe imprime um olhar singular. Como terapeuta ocupacional, valorizo, particularmente, a organização institucional, visando o desenvolvimento de relações significativas, criativas e satisfatórias de trabalhadores com seus trabalhos.

Ressalto a colcha de retalhos do movimento Tecendo a Paz em 2001. Desenvolvendo docência e supervisão clínico-institucional em um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), acabei participando da coordenação do movimento social. Frente ao impactante assassinato de Toninho, prefeito popular de Campinas, o movimento nasceu espontaneamente no ateliê do CAPS, expandiu-se pela cidade e resultou numa colcha de retalhos com 250 m², construída por centenas de cidadãos em praça pública, num ato contra a violência. Essa colcha promoveu muitas reflexões, tornou-se objeto de mestrado¹⁵ e constitui, ainda hoje, rico material pedagógico para explorar a metáfora 'Colcha de Retalhos-Complexidade-Transdisciplinaridade'.

Em 2003, apresentei essa experiência no Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, intitulada "Colcha de retalhos: do *setting* terapêutico à praça pública". Percebi o impacto paradigmático que provocara diante da questão: *é um bom trabalho político, mas onde está a clínica?* Hoje parece ser mais fácil compreender as relações entre clínica e política mas, na época, era difícil desconstruir os modelos médico e psicológico predominantes¹⁶.

A coerência na produção de vida, ciência e educação

O Grupo de Estudo Interdisciplinar em Terapia Ocupacional (G.E.I.T.O.) surge em 2001, atendendo à demanda de terapeutas ocupacionais para aprofundamento dos fundamentos teóricos e práticos da profissão. Convidei, inicialmente, Elisabete Pádua e Berenice Rosa Francisco. A experiência de Bete Pádua (socióloga, filósofa, educadora), como professora de Metodologia do Trabalho Científico no Curso de Terapia Ocupacional da PUC-Campinas durante 20 anos, foi determinante para sua participação no G.E.I.T.O. Envolvida com a produção de conhecimento em Terapia Ocupacional e acompanhando a frustração de alunos e professores, cujos projetos não se encaixavam na metodologia positivista, nos apresentou a Complexidade, de Edgar Morin, como *um método que permite tratar questões complexas sem reduzi-las ou simplifi-las!*

Complexus significa aquilo que foi tecido junto. Há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo

(como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso, a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade (p.38)¹⁷.

Por que estudar Complexidade em Terapia Ocupacional? Porque a Terapia Ocupacional não cabe em métodos simplificadores de análise!

A Complexidade possibilita uma abordagem multifocal, contextual e transdisciplinar da realidade. Estuda minuciosamente os mecanismos de exclusão social, propondo uma metodologia de vida, ciência e educação que, de fato, promove a vivência com a diversidade. Uma reforma do pensamento a ser construída no cotidiano¹⁸.

Contrapondo-se ao produtivismo e empobrecimento acadêmico impressos pelo modelo neoliberal de Educação, o G.E.I.T.O. formou-se como grupo autônomo e independente, estruturando-se com atividades contínuas até hoje. Uma alternativa para alimentar o processo criativo e prazeroso de trabalho que ia esvanecendo nas universidades. Prezamos o rigor, mas não a rigidez científica. Equilibramos efetividade e afetividade. O prazer pelo estudo é nosso termômetro. Segundo Edgard de Assis Carvalho, colaborador irrestrito do G.E.I.T.O.: "Instituições livres são reservas de criatividade, conservadoras de ideias que, a qualquer momento, podem resultar em experiências instituintes fundadas na relação das áreas e no comprometimento com um humanismo sem fronteiras" (p. 184)¹⁹.

Transitando entre prática e teoria, Ciências, Artes, Política e Filosofia, encontramos para análise e enfrentamento das demandas de profissionais que trazem suas experiências e retornam às suas práticas capilarizando nossas produções¹⁸. Tornamo-nos um coletivo de apoio, afeto, resistência, construção de conhecimento e compartilhamento das necessidades e angústias profissionais. Apesar das duras realidades de nossos trabalhos cotidianos, constatamos que raramente adoecemos no e pelo trabalho, o que nos parece essencial aos objetivos da Terapia Ocupacional.

Complexidade e Transdisciplinaridade (conceitos interdependentes) tornaram-se fios condutores de minha trajetória. Inicialmente inconsciente, posteriormente, um confortável encontro que, respondendo a antigas angústias, tornou-se referencial teórico-metodológico para análise da realidade. Mais que métodos, são posturas éticas e políticas.

A Complexidade opõe-se à fragmentação do conhecimento. Valoriza análise de contexto, lógica sistêmica, relação dos saberes, diálogo com a diversidade, interculturalidade, respeito à vida e sustentabilidade do planeta. Não exige consensos... Na lógica inclusiva, suporta manter uma unidade mesmo com dissensos, desde que haja uma base comum sustentada pela Ética¹⁷.

A Transdisciplinaridade tem compromisso ético com diálogo, interculturalidade e

vivência na diversidade. Opõe-se à hegemonia de uma cultura sobre outras; à onipotência da ciência moderna e da tecnociência; à fragmentação do conhecimento e à separação entre ciência/cultura e sujeito/objeto. Propõe interações entre Ciência, Arte, Filosofia, Cultura, pensamento simbólico, experiência interior e tradição para produção de conhecimento²⁰.

Transdisciplinaridade e pensamento complexo reconhecem a complexidade inerente à realidade, admitem a incerteza, a temporalidade, a finitude e os limites do conhecimento. Assim, não toleram a arrogância das certezas que seduz a Ciência e a vida acadêmica.

Esses referenciais auxiliam-me na clínica e no ensino, sobretudo no trabalho com grupos. Valorizo o trabalho coletivo. A diversidade de ideias, percepções, diálogos e ressonâncias inerentes aos grupos ampliam as possibilidades terapêuticas e pedagógicas.

Analisando as motivações de minha escolha profissional, percebo o quanto foi importante vincular trabalho à satisfação, criatividade e liberdade. Apesar das dificuldades do mundo do trabalho, penso que devemos insistir na busca do prazer ou, ao menos, resistir ao sofrimento. Sobretudo nós, terapeutas ocupacionais, temos a responsabilidade de pensar sobre relações significativas e condições satisfatórias de trabalho, identificando as diferentes formas de submissão e adoecimento. Essa é uma forma de resistência ao trabalho alienado que, na perspectiva da práxis, é patológico, patogênico.

Revedo os processos e as reverberações

Acompanho a história da Terapia Ocupacional nos congressos, que proporcionam visão panorâmica dos processos de construção da profissão, com movimentos de maior integração ou maior cisão entre práticas assistenciais e acadêmicas, teoria e prática, atividades de pesquisa e atividades de ensino, clínica e política, técnica e filosofia, protocolos e criatividade, maior ou menor protagonismo político e representações profissionais. Hoje, percebo duas tendências: de um lado, a busca de fortalecimento profissional no mercado através da delimitação das especialidades e de outro, uma visão transdisciplinar/complexa que busca um objeto comum em torno do qual as especialidades possam se organizar, sustentando a unidade teórico-filosófica da Terapia Ocupacional.

Ressalto que a transdisciplinaridade não supõe extinção ou enfraquecimento das especialidades. Ela critica a hiperespecialização, a desconsideração do todo/contexto na análise das partes e a ausência de diálogos entre as disciplinas¹⁸.

Há 40 anos vivo com/na Terapia Ocupacional, em atividades específicas e não específicas, seja na clínica, na educação, na gestão, na política, no trabalho com equipes interdisciplinares. Mesmo nas atividades 'não específicas', a marca da profissão é evidente, pois há um saber-fazer adquirido pela formação de sua especificidade.

O estudo da Complexidade e Transdisciplinaridade proporcionou um lugar confortável na definição da Terapia Ocupacional, permitindo transitar na interprofissionalidade sem 'crise de identidade', mantendo, ao mesmo tempo, a especificidade e a interação com outros conhecimentos. A pergunta *Afinal, o que é Terapia Ocupacional?* encontrou um lugar seguro, mas fluido, aberto e instável: A Terapia Ocupacional estuda, analisa e cuida das relações entre sujeito e suas ocupações, visando saúde e bem-estar de indivíduos, comunidades e grupos populacionais.

A Terapia Ocupacional, por mais voltas que tenha dado em sua história, parece ter mantido certa unidade em torno de alguns princípios: a busca de autonomia, o desenvolvimento de potencialidades e a preocupação com a vida ocupacional, objetivando melhor qualidade de vida. Pois bem, se pretendemos transformar corpos sujeitados em corpos livres, parece que temos uma simples e complexa tarefa: cuidar da ação desses corpos, oferecendo-lhes a possibilidade de resgatar sua história, sua identidade, suas necessidades, suas paixões e suas possibilidades, percorrendo este difícil, mas apaixonante caminho da práxis, mudando técnicas e instrumentos, desenvolvendo e ampliando nosso próprio potencial de trabalho, buscando relações mais fecundas e criativas e almejando um homem efetivamente ativo, transformador, solidário, feliz e integrado ao seu meio (p. 393)³.

O que fiz nesta narrativa e em minha trajetória profissional? Um esforço para identificar, significar, formar, transformar e encontrar a poesia na lida cotidiana de nossa sobrevivência. Afinal, penso que isso é fazer Terapia Ocupacional.

Considerações sobre trajetórias, criações e resistência

Retomando a trajetória pessoal-profissional de Maria de Lourdes Feriotti, observamos como as narrativas, modos de vida, participação social e a *práxis* compõem, ao mesmo tempo, vida particular e processos coletivos na profissão.

Vê-se coerência e reconhecimento no entrelaçamento de temas com impactos sócio-histórico-políticos: liberdade *versus* rigidez, posicionamento e participação política, resistência a padrões hegemônicos e satisfação profissional. Retomando as delicadezas de apresentar processos de inclusão/exclusão na política, na academia e nos processos de trabalho, destacando as possibilidades criativas das trajetórias, sob a ótica da intergeracionalidade, da intencionalidade, da determinação sócio-histórica e do preceito ético e político.

Assumir a Complexidade foi assumir outras configurações para existir e produzir conhecimento. Com ela, é possível aceitar e fortalecer o que se é e, ao mesmo tempo, conceber a diversidade de outras possibilidades. Afinal, esse desafio constante de criar e

produzir fazeres-saberes conectados também é Terapia Ocupacional.

Referências

1. Cardinali I. Conhecimentos da Terapia Ocupacional no Brasil: um estudo sobre trajetórias e produções [Dissertação]. São Carlos: UFSCar; 2017.
2. Morin E. Meus Demônios. 4ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2003.
3. Feriotti ML. Atuação da Terapia Ocupacional no Corpo Sujeitado. O Mundo da Saúde. São Paulo. 2001; 25(4): 389-393.
4. Minto LW. A Educação da "Miséria": particularidade capitalista e educação superior no Brasil [Tese]. Campinas: UNICAMP, 2011.
5. Fernandes F. Circuito fechado: quatro ensaios sobre o "poder institucional". 2ª ed. São Paulo: HUCITEC; 1977.
6. Mattos HO. Laborterapia [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1922.
7. Feriotti ML. Terapia Ocupacional: Relato de uma Experiência. Revista CETO. São Paulo. 1997; 2(2): 32-35.
8. Cerqueira L. Socioterapia e reinserção social do paciente mental. Arquivos da Clínica Pinel. Porto Alegre. 1980; 6(2): 67-74.
9. Cytrynowicz MM. Criança – Infância: uma trajetória de psiquiatria infantil – História da Comunidade Terapêutica Infância e da Associação Pró-Reintegração Social da Criança. São Paulo: Narrativa Um; 2002.
10. Feriotti ML. A Atividade como instrumento de transformação das relações institucionais: uma experiência no interior da instituição psiquiátrica. In: Pádua EMM; Magalhães LV. Terapia Ocupacional: teoria e prática. Campinas: Papyrus; 2003. p. 79-92.
11. Francisco BR. Terapia Ocupacional. 1ª.ed. Campinas: Papyrus; 1988.
12. Soares LBT. Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980. São Paulo: Hucitec; 1991.
13. Machado MC. Rumo à Ciência da Atividade Humana. Revista de Terapia Ocupacional da USP. São Paulo. 1991; 2(2/3): 60-65.
14. Nascimento BA. O Mito da Atividade Terapêutica. Rev. Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. São Paulo. 1990; 1(1): 17-21.
15. Feriotti M. Universidade, formação de professores e movimentos sociais: a colcha de retalhos como metáfora das relações interdisciplinares e transdisciplinares [Dissertação]. Campinas: PUC-Campinas, 2007.
16. Feriotti ML. Colcha de Retalhos: costurando diferenças e tecendo cidadania. In: Pádua EMM; Magalhães LV. Casos, Memórias e Vivências em Terapia Ocupacional. Campinas: Papyrus; 2005. p. 33-45.

17. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 4.ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO; 2001.
18. Pádua EMM; Feriotti ML. Terapia ocupacional e complexidade: práticas multidimensionais. Curitiba: Editora CRV; 2013.
19. Carvalho EA. Conexões da vida: uma antropologia da experiência. Natal: Uma; 2017.
20. CETRANS. Carta da Transdisciplinaridade. Convento da Arrábida; 1994. [acesso em 2019 de. 14]. Disponível em: <http://cetrans.com.br/assets/docs/CARTA-DA-TRANSDISCIPLINARIDADE1.pdf>

* O manuscrito derivou de uma pesquisa de mestrado que recebeu bolsa pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. O conteúdo do manuscrito não foi apresentado em eventos científicos.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

Contribuições das autoras: A concepção da narrativa presente no texto é de **Maria de Lourdes Feriotti**, a condução da pesquisa foi de **Isadora Cardinali** e a orientação é de **Carla Regina Silva**. A organização da narrativa, a delimitação dos temas debatidos e a redação e revisão do texto foram realizadas por todas as autoras.

Submetido em: 16/12/2019

Aprovado em: 20/04/2020

Publicado em: 30/04/2020