

Eixo Terapia Ocupacional em Contextos Sociais

O fazer lúdico de crianças indígenas refugiadas no norte do Brasil: um debate acerca da assistência em terapia ocupacional

Fabiola da Silva Costa

Samara Machado Paiva

No cenário mundial, o número de pessoas que, diariamente, buscam o refúgio em outros países vem aumentando gradativamente. Neste contexto, encontra-se a Venezuela que passa por uma grave recessão econômica, levando o país e a população a uma realidade desfavorável. Sem alternativas para uma boa qualidade de vida e por conta da aproximação geográfica, grande parte desses indivíduos acaba recorrendo a migração para o estado do Pará. Dentre eles, estão as crianças que, por sua vez, tem a vivência da infância interrompida por conta do processo migratório. Relatar a experiência, assim como compreender o fazer lúdico das crianças refugiadas. Este estudo constitui-se como um relato de experiência realizada no primeiro semestre do ano 2018, por meio do componente curricular Prática II na Universidade do Estado do Pará (UEPA). Durante o período supracitado, ocorreram 8 intervenções, tendo a média de público de 10 a 15 crianças por encontro. As crianças, no contexto de refúgio, encontram inúmeras dificuldades, estas são impedidas de desempenhar a sua principal ocupação, o brincar. Algumas delas precisam, desde muito cedo, assumir um papel, por vezes, não correspondente a sua faixa etária, tendo que tentar adquirir renda para a família. Visando a recuperação destes aspectos, insere-se a atuação do Terapeuta Ocupacional, porém esta configura-se como um desafio, haja vista que há pouca preparação pessoal e acadêmica para lidar com essa população. Faz-se necessário a criação um olhar atento ao ser humano, em respeito à sua diversidade cultural, uma vez que a assistência em saúde só conseguirá a melhora neste aspecto quando levar em consideração tais circunstâncias.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da população indígena, Ocupação, Terapia Ocupacional.

INTRODUÇÃO

Nos últimos dez anos, no cenário mundial, o número de refugiados aumentou significativamente, este fato vem acontecendo com efeitos crescentes por conta de conflitos étnicos, políticos e sociais que estão emergindo cada vez mais no mundo todo. Muitas pessoas saem de seus países em busca de realidades que favoreçam o seu desenvolvimento social e que proporcionem maior qualidade e dignidade do viver. No entanto, por vezes, deparam-se com uma situação aquém do esperado, sendo expostos a uma realidade de vulnerabilidade social (OLIVEIRA; CARVALHO, 2017).

A Organização das Nações Unidas (ONU) cada vez mais recebe aliados e elabora assembleias, como o Alto Comissariado da ONU, que traçam debates e estratégias para aumentar a recepção desses indivíduos nesse novo país que o acolhe. Porém, apesar da existência dessas estratégias o que se vê é, muitas vezes, uma realidade desumana fazendo com que os imigrantes tenham que sobreviver no novo país em condições insalubres e, por vezes, parecidas com as que vivenciavam em seu país de origem. Neste cenário, encontra-se a Venezuela que, por conta recessão econômica que enfrenta, vem passando por inúmeras dificuldades que geram impacto na qualidade de vida de toda a população, fazendo com que o número de emigrações cresça constantemente (MOREIRA, 2010). Neste contexto, encontram-se expostos o público infantil que passam por situações que representam ruptura no seu cotidiano, fazendo com que estes sejam tolhidos de sua principal atividade humana, o brincar.

Por meio do brincar a criança consegue aprender regras e valores, além de desenvolver postura crítica acerca dos acontecimentos diários. Ao migrar, a criança pode perder essas possíveis aquisições e, como consequência, tornar-se um indivíduo com postura apática frente às adversidades que irá vivenciar no decorrer de sua vida. Por isso, considera-se de significativa importância a assistência do profissional de Terapia Ocupacional a esta população, uma vez que este é um dos profissionais que são capazes de trazer o regaste deste brincar utilizando-o para contribuir com o desenvolvimento, principalmente, dos aspectos neuropsicomotores (DNPM) e ocupacionais (GIARDINETO, 2009).

Por isso, objetiva-se com este estudo relatar a experiência vivenciada, compreender o fazer lúdico de crianças indígenas venezuelanas, além de ressaltar a importância da inserção da Terapia Ocupacional neste contexto.

MÉTODO

Este estudo constitui-se no modo relato de experiência, método que possibilita descrever os fatos vivenciados e explaná-los sob o olhar do observador. Foi realizado no Abrigo dos Índios Venezuelanos, localizado no município de Belém do Pará. Este estudo foi realizado por meio do componente curricular Prática em Terapia Ocupacional II do curso de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Esta pesquisa foi realizada com um grupo heterogêneo de crianças. Os encontros realizaram-se no primeiro semestre de 2018, todas as sextas-feiras e ocorriam no período da manhã. O processo da prática dividiu-se em três momentos: nivelamento, que consistia em buscar subsídios para o campo prático; prática, que se configurava com a construção do processo terapêutico e as intervenções; e verificação de conhecimentos, que apoia-se na percepção docente em relação as intervenções e nas dos discentes em uma postura crítica.

RESULTADOS

Durante o período na instituição, foram realizadas 8 intervenções terapêuticas ocupacionais, tendo a média de público de 10 a 15 crianças por dia. Durante as intervenções foi possível evidenciar a importância de uma boa preparação de nível assistencial, que possa colaborar com a adesão dos usuários do serviço ao processo de construção de vínculo terapêutico. Além de uma boa percepção que possa favorecer a recuperação do fazer lúdico das crianças, respeitando a cultura e priorizando o ganho dos marcos maturativos do processo neurodesenvolvimental.

DISCUSSÃO

Com esta pesquisa foi possível notar o quanto as variáveis como saneamento básico, educação e acesso aos serviços de saúde pública interferem significativamente na qualidade de vida dessa população, impossibilitando com que estas pessoas possam ter uma dignidade ao viver nesse novo país e dificuldades no seu desenvolvimento pessoal (SILVA, 2017).

Além disso, é importante ressaltar que as crianças desenvolvem, desde a mais tenra idade, uma postura imóvel frente às dificuldades encontradas, acostumando-se com coisas diminutas que são oferecidas por terceiros (QUEIROZ, 2006). Muitas delas são usadas como meios para ganhar uma grande quantidade de poder aquisitivo nas ruas, uma vez que pedir

dinheiro nas ruas da cidade de Belém é tido como uma ocupação trabalho para eles. Este fato faz com que as crianças deixem de desempenhar sua principal ocupação, o brincar, e as situações que eram pra ser apreendidas por meio desta são, por conseguinte, anuladas em sua vida.

Ainda, foi possível constatar que as crianças, por conta da adaptação ao meio, acabam por ultrapassar etapas do desenvolvimento neuropsicomotor, principalmente da sua progressão motora (LOMENSO, 2010). Este fato dá-se por questões culturais, uma vez que para desempenhar algumas atividades diárias, como tomar banho, as crianças precisam aprender a ter domínio muito cedo para adquirir independência. Ademais, estas crianças têm dificuldades em desenvolver atividades lúdicas, uma vez que são cobradas desde muito cedo a assumir uma postura madura.

Além das barreiras culturais que expressam a ideia de que os homens não podem desenvolver atividades como artesanato, por exemplo. Por esse motivo, foi possível referendar a importância da prática terapêutica ocupacional neste contexto como profissional que, com seu olhar biopsicossocial que vê o indivíduo em sua totalidade, pode desenvolver atividades que possuam foco no resgate da realidade vivida em seu país de origem, com enfoque em sua progressão neurodesenvolvimental. Além de trazer um compreensão maior sobre a realidade atual, utilizando como recurso principal a promoção do brincar, com o objetivo de desenvolver seus aspectos psicossociais levando os infantes a assumir uma postura de senso crítico frente suas questões, aprendendo os valores sociais e morais de um novo país, sem deixar de preservar sua cidadania e cultura.

No entanto, esta prática configura-se como um desafio, haja vista que, por barreiras pessoais e institucionais, a formação do terapeuta ocupacional pouco abarca os contextos desses povos, fazendo com que a assistência não consiga alcançar os mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deixar seu país de origem para tentar a vida em outro país não é uma tarefa fácil. Primeiro pela travessia que, muitas vezes, é perigosa e desumana e depois pela estadia, haja vista que muitos países não estão aptos para receber imigrantes, fazendo com que o indivíduo sinta-se desvalorizado e agredido socialmente. Por isso, é papel do estado que o assiste desenvolver alternativas de assistência que possam focar na reconstrução de uma cidadania,

levando o indivíduo a pertencer ao país novo não somente tornando a travessia viável, mas também garantindo seus direitos.

Ademais, é necessário, com foco no público infantil, elaborar estratégias que possibilitem amenizar a realidade invasiva e preservar o desenvolvimento das aquisições próprias dessa etapa de evolução, levando em consideração que este público é o que é mais afetado e encontra-se vulnerável no que concerne a construção do autoconceito, por exemplo. Por esse motivo, dá-se a importância da Terapia Ocupacional como promotora de atividades lúdicas que priorizem o DNPM e possam dinamizar a maneira de fazer no cotidiano destas pessoas, trazendo um sentimento de pertença nacional.

Ainda, ressalta-se a significativa ausência de literatura sobre esta temática, o que faz com que imaginemos que o tema não seja relevante para um cenário mundial, o que seria uma inverdade. É necessário um olhar atento e humano para as pessoas que encontram-se em situação vulnerável de perda, na qual não se tem certeza do que se é e não se sabe pra onde vai. Esta realidade conflituosa provoca sentimentos dolorosos que devem ser assistidos pelos órgãos responsáveis e considerados uma questão de utilidade pública.

REFERÊNCIAS

GIARDINETTO, A.R.S.B. et al. A importância da atuação da Terapia Ocupacional com a população infantil hospitalizada: a visão dos profissionais da área da saúde. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCAR**, v. 17, n. 1, p. 63-69, 2009.

LOMENSO, T.; MORAES, L.V. A importância do brincar na educação infantil. 2010. 31p. **Trabalho de Conclusão de Curso** – Curso de Pedagogia, Instituto Superior, Instituto Superior de Educação Vera Cruz, São Paulo, 2010.

MOREIRA, J.B. Redemocratização e Direitos Humanos: a política para refugiados no Brasil. **Revista Brasileira de Política Internacional**, v. 53, n. 1, p. 111-129, 2010.

OLIVEIRA, F.M.Q.S; CARVALHO, J.V. A proteção dos interesses dos migrantes e refugiados à luz dos tratados internacionais. **Revista Eletrônica do Direito Internacional**, v. 20, p. 41-66, 2017.

SILVA, D. F.. O fenômeno dos refugiados no mundo e o atual cenário complexo das migrações forçadas. **Revista Brasileira Estado Popular**, v. 34, n. 1, p. 163-170, 2017.

QUEIROZ, N.L.N et al. Brincadeira e Desenvolvimento Infantil: Um olhar sociocultural construtivista. **Paidéia**, v. 16, n. 34, p. 169-179, 2006.

Avaliação da acessibilidade, em motéis, para pessoas com deficiência

Estéfanny da Silva Bittencourt

Paula Silva Moreira

Kátia Maki Omura

O presente estudo teve como objetivo avaliar a acessibilidade dos estabelecimentos relacionados ao sexo tais como motéis, sex shops entre outros para a verificação das condições de acessibilidade para pessoas com deficiência dos estabelecimentos localizados na região metropolitana de Belém. O projeto utilizou um questionário de avaliação de acessibilidade tendo como parâmetro as normas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas através da Norma Brasileira 9050, para os representantes dos estabelecimentos. Foram avaliados 21 estabelecimentos. Observou-se que, apesar de existirem as normativas para a promoção da acessibilidade nestes locais, muitos estabelecimentos não os seguem, limitando o acesso de pessoas com deficiência de exercer uma atividade tão importante para o ser humano, que é a atividade sexual.

Palavras-chaves: Estruturas de acesso; atividade sexual; pessoas com deficiência; Terapia Ocupacional.

INTRODUÇÃO

Avaliar as condições de acessibilidade de estabelecimentos com atividade fim o desempenho da atividade sexual, se faz importante, levando em conta a necessidade de oferta desse serviço para todos os tipos de usuários, incluindo as pessoas com deficiência. Dessa forma, foi realizado o mapeamento e avaliação dos estabelecimentos que têm como atividade fim o sexo, localizados na região metropolitana de Belém, e que tenham acessibilidade às pessoas com deficiência, através da utilização de um questionário de avaliação da acessibilidade, verificando as principais limitações enfrentadas por esse público no acesso a esses estabelecimentos.

Quando se trata das questões relacionadas à sexualidade do indivíduo com deficiência, esta violação de direitos torna-se ainda mais opressora e limitante (GESSER e NUERNBERG, 2014), podendo interferir na qualidade de vida do indivíduo, causando desequilíbrio ocupacional. Dessa forma, o presente estudo buscou avaliar as condições de acessibilidade dos estabelecimentos para o desempenho da atividade sexual de pessoas com deficiência em idade sexual ativa para fins de mapeamento dos estabelecimentos acessíveis às pessoas com deficiência, visando verificar as principais limitações enfrentadas pelas pessoas com deficiência no acesso a esses estabelecimentos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo, transversal, na qual se utilizou um questionário elaborado pelos pesquisadores como ferramenta para coleta de dados em que os sujeitos da pesquisa são estabelecimentos relacionados a atividade sexual, tais como motéis, sex shops, entre outros e seus usuários. Utilizou-se como critérios de inclusão estabelecimentos relacionados à atividade sexual, indivíduos maiores de 18 anos, que possuíam alguma deficiência com vida sexual ativa e que tenham frequentado estes estabelecimentos após a ter adquirido a deficiência, como critérios de exclusão: estabelecimentos que não estejam relacionados à atividade sexual, indivíduos menores de 18 anos, sem deficiência, sem vida sexual ativa e que não tenham frequentado estes estabelecimentos após adquirir a deficiência.

O levantamento dos estabelecimentos foi realizado através do Sindicato dos Hotéis, Bares e Restaurantes do estado do Pará; google maps; internet; outros. A coleta de dados do questionário online foi realizada através de visitas presenciais ou via ligação telefônica aos estabelecimentos, e também, através de usuários com deficiência que já tivessem frequentado o motel.

O questionário utilizado pelos pesquisadores foi elaborado pelos mesmos e continha 7 questões objetivas referentes à acessibilidade, sendo elas relacionadas à presença de desníveis, rampas, elevadores, quartos no térreo piso tátil, ao tamanho das portas e altura da cama.

A pesquisa foi realizada respeitando todos os princípios éticos, previstos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) /Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde, sendo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará sob o parecer de número 3.329.83.

RESULTADOS

Após a coleta de dados, obteve-se avaliação de 21 estabelecimentos, sendo uma avaliação para cada estabelecimento, não havendo repetições, dos quais 6 estabelecimentos foram avaliados por um representante cada e 15 foram avaliados por usuários, em que foi possível observar os déficits referentes à acessibilidade arquitetônica nos estabelecimentos avaliados.

As respostas obtidas das avaliações dos usuários e dos representantes dos estabelecimentos mostram que quase todos os estabelecimentos não possuem rampas de acesso e pouco menos da metade deles apresenta desníveis na extensão do piso, como descrito na tabela 1, impedindo o acesso de pessoas em cadeiras de rodas (PCR) nos estabelecimentos com negativas para esses dois itens, considerando assim, que PCR não conseguem ter acesso a quase metade dos estabelecimentos avaliados.

Tabela 1 – Avaliação da acessibilidade

Perguntas	Respostas	
	SIM	NÃO
1.O estabelecimento possui desníveis na extensão do piso?	10	11
2.O estabelecimento possui rampas de acesso?	1	20
3.O estabelecimento possui quartos no térreo?	19	2
4.O estabelecimento possui elevador?	0	21
5. Estabelecimento possui piso tátil?	0	21
6. O tamanho das portas é acessível (vão livre mínimo de 0,80m e altura mínima de 2,10m)?	15	6
7. A cama possui altura que possibilite que uma PCR realize transferência?	13	8

Fonte: Elaborada pelos autores

DISCUSSÃO

A partir dos dados apresentados, é possível observar que os locais avaliados não oferecem as condições que são estabelecidas para garantir o acesso universal e integral às pessoas com deficiência, dificultando e impossibilitando a utilização desses espaços, pois, a ausência de

rampas e elevadores nos estabelecimentos não garantem um acesso seguro e autônomo, principalmente às pessoas com mobilidade reduzida.

Apesar de mais da metade dos locais não apresentarem desníveis, é necessário que haja um crescimento nesses valores, pois um estudo de Lima, Carvalho-Freitas e Santos (2013) demonstra que os desníveis presentes nos ambientes ou nas calçadas são fatores apresentados, pelas pessoas com deficiência, como impeditivos a sua locomoção, e até mesmo um risco a sua segurança, assim como também a ausência de rampas nos ambientes que foram relatados pelas pessoas em cadeira de rodas, reforçando os resultados encontrados na questão 2 da Tabela 1, na qual apenas 1 estabelecimento apresentou rampa, ou seja, tornando extremamente difícil o acesso das pessoas com deficiência.

A presença de quartos no térreo se torna um fator favorável ao acesso das pessoas com deficiência, visto que facilita a mobilidade das pessoas que frequentam o local, e aproximam as pessoas com deficiência (PCD) que gostariam de frequentar. Além disso, torna-se um fator de contrapeso ao fato de nenhum motel avaliado apresentar elevador. No entanto, a ausência de elevadores nos estabelecimentos restringe o indivíduo usuário de cadeira de rodas ou com mobilidade reduzida a utilizar somente os quartos disponíveis no térreo, caso haja mais andares e as formas de locomoção sejam restritas somente à escada. A ausência de elevador é um fator extremamente incômodo à acessibilidade, o estudo de Pronin (2011) avaliou todos os aspectos da acessibilidade arquitetônica, em ambiente universitário, e constatou que a ausência de elevadores foi um dos fatores mais relatados, pelos participantes, como difícil e propulsor de inacessibilidade.

Dessa maneira, é possível perceber que a grande maioria dos estabelecimentos não apresenta acessibilidade para a maioria dos itens presentes no questionário, os quais, pode-se considerar itens para acessibilidade arquitetônica mínima para deficientes físicos, tornando evidente o não cumprimento das normas de acessibilidade, considerando sua obrigatoriedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou melhor compreensão a respeito do enfrentamento que as pessoas com deficiência vivem diariamente relacionadas à dificuldade no acesso aos estabelecimentos que têm como atividade comercial e/ou de serviço o sexo. Assim, o estudo demonstra a necessidade do cumprimento das normas de acessibilidade arquitetônica, ao mesmo tempo em

que tenta sensibilizar os representantes dos estabelecimentos a importância da acessibilidade e a importância de se incluir este nicho de mercado.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 9050**: acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2015.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H. Psicologia, Sexualidade e Deficiência: Novas Perspectivas em Direitos Humanos. **Psicologia: ciência e profissão**. Santa Catarina, vol. 34, n. 4, pp. 850-863, 2014.

LIMA, S. S. C., CARVALHO-FREITAS, M. N., SANTOS, L. M. M. Repercussões Psicossociais da Acessibilidade Urbana para as Pessoas com Deficiência Física. *Revista Psico. Minas Gerais*, v. 44, n. 3, pp. 362-372, 2013.

PRONIN, M. Acessibilidade e segurança ocupacional nos edifícios da Escola de Engenharia da Universidade Presbiteriana Mackenzie: estudo de caso e proposta de projeto piloto. Projeto de Pesquisa – Instituto Presbiteriano Mackenzie, São Paulo, 2011.

Solidão e Vergonha: Vínculos e Rupturas em Histórias de Rua

Heldevam Pereira Campos Junior

Pedro de Andrade Calil Jabur

Isabela Brito Alves de Faria

Gabriela Alves Mendes

O contingente populacional em situação de rua negligenciado pelas políticas públicas de proteção social é expressivo no Brasil. O Observatório da Saúde da População em Situação de Rua é composto por várias pesquisas que integram as perspectivas sociais e da saúde por meio da interação interdisciplinar da comunidade acadêmica (graduandos, professores, pesquisadores extensionistas) com a sociedade. A pesquisa relatada neste artigo é classificada como qualitativa e utilizou entrevistas para geração de narrativas (auto)biográficas, as quais foram transcritas e analisadas por meio da metodologia da análise de conteúdo. As narrativas produzidas são apresentadas no formato de produções audiovisuais publicadas no canal do Youtube “Pop Rua”. A interação do terapeuta ocupacional se dá principalmente no processo contínuo de ressignificação dos papéis sociais que são inerentes a vivência em situação de rua. Dos resultados encontrados duas categorias foram mais emergentes das falas dos participantes: a vergonha e a solidão. É no processo de compreensão e manejo do histórico de papéis ocupacionais e dos conteúdos emergentes que se dá a atuação do terapeuta ocupacional.

Palavras-chaves: Terapia Ocupacional; Pessoas em Situação de Rua; Identificação Social.

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua caracteriza-se como “grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória” (BRASIL, 2009). Esta definição reconhece as multiplicidades existentes nos cotidianos destas pessoas, que têm em comum alguns aspectos, mas que diferenciam-se em muitos outros.

Em 2015, estimou-se que mais de cem mil pessoas vivam no Brasil nesta situação (IPEA, 2015). Apesar de ser um número expressivo, há uma marginalização dessa população, que é, frequentemente, negligenciada inclusive pelo governo, principalmente quando se confronta o surgimento da Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993) – que, já preconizava a proteção social como seu primeiro objetivo – o que foi reforçado com o surgimento do decreto que promulgou a Política Nacional da População em Situação de Rua, em 2009.

A promulgação possibilitou desde a construção de lógicas de apoio e cuidado institucionais, até a realização e a publicação de uma série de pesquisas de perspectiva majoritariamente censitárias, manuais de cuidado e outras linhas de pensamento acerca dessa população.

Este artigo fundamenta-se nas ações realizadas pelo “Observa Pop Rua”, coletivo que reúne alunos e profissionais de diversas áreas do conhecimento, entre elas: saúde coletiva, sociologia, enfermagem, fisioterapia e terapia ocupacional. O coletivo tem como objetivo amplificar as vozes nas ruas, considerando que, metaforicamente, as ruas têm memória curta: esquecem rápido as pessoas que por ali transitaram, viveram e amaram. Para isto, faz-se uso do recurso da produção audiovisual com estas pessoas: em situação de rua, profissionais, membros de movimentos sociais, entre outros.

METODOLOGIA

O percurso metodológico utilizado foi o de pesquisa qualitativa, que, de acordo com Minayo (2012), trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, ou seja, “um espaço mais profundo, das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

As características que são pertinentes às ruas, como a dinamicidade e a fluidez das mesmas, decidiu-se pela combinação de métodos que permitissem tensionar e, eventualmente, romper as fronteiras que separam o pesquisador de seu sujeito, de forma que o primeiro venha a circular e transitar pelos territórios existenciais do segundo, afetando e sendo afetado.

A metodologia da entrevista narrativo-biográfica surge neste sentido como uma potente forma de pesquisar, pois, para além da coleta de dados, perpassa por outros processos interiores do indivíduo, de acordo com Germano (2009):

“A expressão narrativa da própria vida lida não apenas com eventos externos que ocorrem com o indivíduo, mas também com as mudanças internas que a pessoa deve enfrentar ao experienciar, reagir a, moldar (e até parcialmente produzir) esses eventos externos. E reconhecendo, através da narração autobiográfica, como alguém se sentiu ao experienciar os eventos externos é um primeiro passo para o indivíduo equacionar a contínua construção e transformação de seus estados internos e sua importância para a estrutura da identidade da história de vida em desenvolvimento”.

Contar a própria história é, portanto, uma forma de reviver os eventos que se recorda e é também um ato de lidar com sentimentos, emoções e ações que lhes estão associados, além de sua passível ressignificação, conceito tão caro à Terapia Ocupacional. Foram selecionados vídeos captados pelos membros do Observatório utilizando como critério de inclusão os que versavam sobre criação de vínculos e rupturas nas histórias de rua. Os critérios de exclusão estiveram vinculados a questões técnicas, a saber: áudio ininteligível.

Fez-se uso da metodologia da análise de conteúdo, que consiste em diversas técnicas onde se busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos (Santos, 2012). Nesta pesquisa, aprovada pelo comitê de ética da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília, foram elencadas duas categorias como principais motivadores das rupturas supracitadas: solidão e vergonha.

RESULTADOS

Os desdobramentos conceituais e empíricos da pesquisa apontam para a relação dialética entre o individual e o social, o simbólico e o concreto. O trecho a seguir, coletado na íntegra das entrevistas realizadas, demonstra essa relação.

“A gente que tá na rua sabemos o que a gente sofre, sabemos o que a gente passa. Dentro da sociedade, não somos tratados como gente. [...] Me tratam como bicho, e até hoje tento encontrar que bicho era esse.” - Otavio MNPR PE (10m55s)

A fala do atual membro do Movimento Nacional da População em Situação de Rua revela um aspecto sobre as vidas nas ruas que demonstram rupturas cotidianas nas suas histórias. É este olhar do estigma, tão concreto e, ao mesmo tempo, simbólico, que não enxerga nas pessoas as suas potencialidades, que, associado a causas estruturais e estruturantes, gera um processo que culmina na exclusão da própria possibilidade da participação social.

“Meu pai era um drogado, dos dois. Juntou a droga, a nicotina e a semente que foi plantada... Como eu ia pra escola e só levava bilhete pra casa, eu apanhava demais. Por causa da disciplina, que era pesada demais, e eu era pequenininho, e o medo, fez com que eu me afastasse de casa. E aí que aconteceu essa bagunça.” - Falando sobre Dalvi (2m35s)

Percebeu-se também que as categorias de solidão e vergonha surgem frequentemente nos discursos, mesmo quando as entrevistas são direcionadas a aspectos mais positivos de suas histórias. Considera-se a possível relação com o fato de que o motivo de estar em situação de rua seja um marcador por si só. Entretanto, não buscou-se com as pesquisas identificar um motivo, pois entende-se que há uma multiplicidade de fatores que interagem entre si.

DISCUSSÃO

Em levantamento bibliográfico, elaborado por Mendes (2011), percebe-se que grande parte das pesquisas sobre a população de rua se concentraram nos últimos cinco anos. Segundo ele, a maioria enfatiza questões como o desemprego, os reflexos da crise mundial, as mudanças estruturais da economia, a crise social provocada pelo crime organizado e o tráfico de drogas. Tais fatores são apresentados como justificativas para o uso do espaço público para moradia.

Entretanto, com este trabalho, pretendeu-se ir além das análises macroestruturais e tentar entender como as microestruturas influenciam e são influenciadas pelas mesmas. As categorias elencadas, por exemplo, demonstraram ser importantes aspectos para o entendimento do que é e como é viver nas ruas. É a confluência e o confronto entre características destas análises que gera rupturas. Por outro lado, é também nas ausências do Estado que surgem novas estratégias de criação de vínculos e novos formatos de papéis ocupacionais que dão sentido à existência, como indicado na fala a seguir de uma pessoa em situação de rua que encontrou no movimento social sua potencialidade de atuação.

“Aqueles que riram de mim, aqueles que mangaram de mim, hoje me aplaudem, hoje me cumprimentam, hoje falam comigo, aqueles que me excluíram hoje fazem questão da minha presença.” - Rafael e sua Força de Viver (8m29s)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da produção bibliográfica incipiente, evidencia-se que, no transcorrer da pesquisa, a Terapia Ocupacional surgiu como potente campo de conhecimento para entender as vicissitudes das rupturas nas histórias de vida da população em situação de rua, por debruçar-se sobre o cotidiano e sobre o fazer humano.

O ineditismo do trabalho mostra um avanço no comprometimento da divulgação científica no campo da prática de Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais, mas devido aos fatores transversais e metodológicos da pesquisa, o conhecimento publicado aqui é apenas um exemplo que deve ser somado a múltiplos olhares e acréscidos de mais pesquisas neste campo de estudo.

REFERÊNCIAS

IPEA. Atlas de Vulnerabilidade Social dos Municípios Brasileiros.. Brasília, 2015. Disponível em: <http://ivs.ipea.gov.br/images/publicacoes/Ivs/publicacao_atlas_ivs.pdf>. Acesso em:17/07/2019.

BRASIL, Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília- DF, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm>.

BRASIL, Decreto nº7.053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências. Brasília- DF, 2009. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 04 jul 2019.

GERMANO, I. M. P. Aplicações e implicações do método biográfico de Fritz Schütze em psicologia social. In: ENCONTRO NACIONAL da ABRAPSO, 15, 2009, Maceió. Anais ... Maceió: ABRAPSO, 2009. 10p.

MENDES, M. V. B. Os moradores de rua e suas trajetórias: Um estudo sobre os territórios existenciais da População de Rua de Belo Horizonte. Dissertação de Mestrado em Sociologia da UFMG, 2001. Disponível em:

<<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/VCSA-7GYUKU/tese.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 09 jun 2019.

MINAYO, M . C. de S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 11. ed. São Paulo, 2012.

SANTOS, F. M. dos. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: [BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.] Revista Eletrônica de Educação. São Carlos, SP: UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387, mai. 2012.

Cartilha de Orientação para Empregadores de Pessoas com Deficiência Intelectual: Estratégia de inclusão, acolhimento e permanência no Mundo do Trabalho

Kellen Valladão Schiavo

Ana Paula Cunha Nascimento

Crystian Moraes Silva Gomes

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo no formato de relato de experiência, construído a partir das atividades desenvolvidas durante um estágio supervisionado de terapia ocupacional em contextos sociais, realizado em um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de uma Instituição Filantrópica. A partir do histórico de experiências de inserção de usuários no mercado de trabalho, constatou-se a necessidade de criar estratégias metodológicas para orientar e esclarecer empregadores e parceiros de trabalho das pessoas com deficiência. Após revisão de manuais nacionais e internacionais, optou-se pela construção de uma cartilha com linguagem acessível, dinâmica e ilustrada, objetivando dar suporte teórico metodológico às diretrizes institucionais já existentes para inclusão efetiva dos usuários neste contexto. Em fase piloto, é necessária avaliação da cartilha por juízes externos, pelos usuários já inseridos no mercado de trabalho e aqueles ainda em preparação, para identificar aspectos a serem melhorados e/ou adicionados ao material, a fim de mensurar o impacto dessa ferramenta de apoio durante o processo de inclusão, acolhimento e permanência do usuário no mundo do trabalho.

Palavras-chave: deficiência intelectual; mundo do trabalho; cartilha de orientação; empregabilidade.

INTRODUÇÃO

A inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho é uma garantia de direitos em condição de igualdade assegurada pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015) e pela “Lei de Cotas” (BRASIL, 1991), que estipulam percentuais obrigatórios a empresas para contratação de pessoas com deficiência. A disseminação da cultura inclusiva tem permitido maior participação social das pessoas com deficiência, como o acesso à escolarização e ao mercado de trabalho, devido à ocorrência de mudanças nos campos dos valores sociais e

políticos (DIAS; OLIVEIRA, 2013). Todavia, ainda há discriminação em relação à pessoa com deficiência neste contexto, principalmente à intelectual, segundo Ribeiro e Carneiro (2009) comportamentos discriminatórios por parte das empresas ainda são recorrentes, como priorizar a pessoa com deficiência física que não utilize cadeira de rodas. Os autores apontam que a não exigência quanto ao tipo de deficiência para fins de observância da cota empregatícia, faz com que as empresas em geral selecionem, dentre as pessoas com deficiência, aqueles que lhes são mais convenientes, ou seja, a inclusão assegurada pela lei além de parcial pode revelar-se excludente. Embora existam experiências bem sucedidas, fazem-se necessárias ações para que a inclusão se concretize de forma efetiva e em equidade de oportunidades, sendo fundamental o engajamento de todos os envolvidos nesse processo, como empregadores, colegas de trabalho, a empresa e familiares.

De acordo com a *American Occupational Therapy Association* (AOTA, 2015), o trabalho se classifica como uma ocupação que visa organização, planejamento e avaliação de serviços ou processos do viver ou de gestão. Compreendendo os benefícios do trabalho como forma de sustentação ao indivíduo na sua busca de integração social, identidade e autonomia, sendo considerado uma atividade fundamental para a realização pessoal (SAINT-JEAN, 2003). Estar incluído socialmente significa ter potencial de produção e consumo da coletividade, produzindo valores de trocas reconhecidos, tendo condições de garantir e ampliar os contratos sociais realizados (GHIRARDI, 2004).

A inclusão social se faz com a participação no mercado por diversas alteridades, viabilizando as subjetividades por meio de trocas, possibilitando maior complexidade nas relações. É de contrapartida e responsabilidade social das empresas compreender a inclusão como oportunidade de desenvolver relações humanas positivas, que influenciarão em todos os aspectos da empresa, opondo-se ao preconceito e reconhecendo a igualdade de forma ética no mundo do trabalho (TOLDRÁ, 2009). São benefícios da inclusão no mercado de trabalho a melhora na produtividade, tornando o ambiente de trabalho mais humanizado, a diminuição da concorrência entre funcionários reforçando o espírito de equipe e solidariedade, estimulando a competência profissional, e a promoção de benefícios comerciais em detrimento da melhora da imagem institucional (SAMICO, 2009). Este trabalho tem por objetivo relatar o processo de desenvolvimento de uma cartilha de orientação para empregadores e futuros colegas de trabalho de pessoas com deficiência intelectual, vislumbrando ser uma ferramenta útil e acessível no processo inclusão, acolhimento e permanência neste ambiente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo qualitativo no formato relato de experiência, construído a partir das vivências e atividades desenvolvidas durante um estágio supervisionado de terapia ocupacional em contextos sociais, realizado em um Centro de Convivências e Fortalecimentos de Vínculos de uma Instituição Filantrópica, que possui um programa profissionalizante para pessoas com deficiência intelectual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos possui um Programa Profissionalizante caracterizado como um espaço de preparação e qualificação da pessoa com deficiência com objetivo de treinar, capacitar, qualificar e incluir os aprendizes no mercado de trabalho. A partir da inserção da estagiária nas atividades do Programa Profissionalizante e familiarização com os processos institucionais e da vivência dos terapeutas ocupacionais do serviço com o histórico de experiências anteriores da inserção dos usuários no mercado de trabalho, constou-se a necessidade de criar novas estratégias metodológicas para orientar e esclarecer empregadores e futuros colegas de trabalho de pessoas com deficiência sobre estratégias de inclusão, acolhimento e permanência neste contexto. Uma revisão de manuais nacionais e internacionais sobre estratégia de apoio foi realizada, e após leitura minuciosa e fichamento do material, optou-se pela construção de uma cartilha com linguagem acessível, dinâmica e ilustrada, objetivando dar suporte teórico metodológico às estratégias institucionais já existentes para inclusão efetiva dos usuários no mercado de trabalho. Atualmente em sua fase piloto, a cartilha conta com dez tópicos selecionados através de discussão entre os técnicos da equipe de terapia ocupacional, levando em consideração à pertinência das adequações culturais a realidade socioeconômica dos usuários da instituição. Sendo eles: (I) Conhecendo a Deficiência Intelectual; (II) Importância do Trabalho para a pessoa com Deficiência; (III) Conhecendo a Acessibilidade; (IV) Etapas da Inclusão no Mundo do Trabalho; (V) As Vantagens Legais da Inclusão no mercado de trabalho e seus efeitos nas Relações Humanas; (VI) Análise dos postos de trabalho: mapeando cargos, funções e competências; (VII) Avaliação da acessibilidade no território; (VIII) Preconceito e Discriminação; (IX) Estratégias de comunicação; (X) Integração e inclusão da Pessoa com Deficiência as Equipes.

Figura 1 - Capa da Cartilha

Fonte: Arquivo Institucional

A Cartilha aborda as dimensões de acessibilidade proposta por Sasaki (2012) sendo elas as dimensões arquitetônica, comunicacional, atitudinal, programática, metodológica, instrumental e natural, de forma que o leitor possa compreender os objetivos as ações e estratégias para a realização de uma acessibilidade plena. Para tal, é de grande relevância a descrição das etapas de inserção e inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho que precisam ser realizadas pela empresa, como sensibilização, mapeamento de cargos e funções, implantação de soluções de tecnologia assistiva e adaptações, avaliação da acessibilidade no processo de recrutamento e seleção, avaliação de saúde ocupacional, treinamento e capacitação profissional e políticas institucionais de retenção e permanência.

Além das vantagens legais na contratação da pessoa com deficiência por meio do cumprimento da Lei de Cotas, e os benefícios nas relações humanas e sociais de forma a promover a dignidade humana e coesão social, como o aperfeiçoamento da empresa no processo de contratação e também da acessibilidade e adaptação, somado a aprendizagem humanística, conhecimento da pessoa com deficiência como consumidor, estímulo à cooperação, promoção da produtividade e uma melhoria da imagem da empresa que investe na inclusão (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). Para que sejam ofertadas vagas para pessoas com deficiência se faz necessário uma análise dos postos de trabalho, como forma de orientar e informar sobre as possibilidades de emprego na empresa. Além disto, uma avaliação

da acessibilidade do percurso casa-trabalho-casa, devido à possíveis obstáculos para uma efetiva mobilidade da pessoa que está no processo de seleção para contratação. Para mais, proporcionando uma acessibilidade comunicacional e atitudinal, os empregadores devem reconhecer em suas atitudes e comportamentos as reprodução de estereótipos, sendo necessário abordar questões como preconceito e discriminação. As pessoas com deficiência apresentam atrasos na aquisição e desenvolvimento da linguagem, todavia, há diferentes formas de comunicação possíveis pelos empregadores para não comprometer a sociabilidade funcional.

A cartilha ainda aborda a importância do trabalho para a pessoa com deficiência, considerando uma das ocupações mais importantes da vida adulta, sendo o marco de independência econômica e fomentando a integração social, socialização, e uma vida mais autônoma, contribuindo para a satisfação e realização pessoal (CANTÓN, 2012). Para inclusão efetiva no mercado de trabalho são necessárias a realização de estratégias de trabalho coletivas que envolvam toda equipe que acolherá a pessoa com deficiência, para que esse indivíduo possa sentir-se parte da empresa, engajando-se de forma ativa nas atividades laborais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento da cartilha teve como objetivo apoiar metodologicamente empregadores e futuros colegas de trabalho de pessoas com deficiência, possibilitando orientação e esclarecimentos sobre estratégias de apoio no ambiente de trabalho. Sendo útil e acessível no processo de inclusão da pessoa com deficiência intelectual no mercado de trabalho. Ainda em sua fase piloto, acreditamos ser necessária uma avaliação da cartilha por juízes externos, como os próprios empregadores e colegas de trabalho, usuários já inseridos mercado, e aqueles ainda em preparação. Permitindo, assim, analisar os aspectos a serem melhorados e/ou adicionados ao material e o impacto da cartilha como ferramenta de apoio durante o processo de inclusão, acolhimento e permanência no mundo do trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, A. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. esp, p. 1-49, 24 abr. 2015.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 1991.

_____. Lei 13.146/2015, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 06.07.2015.

CANTÓN, L. S. El empleo con apoyo em la discapacidad psíquica. 2014.

DIAS, S. de S.; OLIVEIRA, M. C. S. L. de. Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural; contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 19, n. 2, p. 169-182, 2013.

GHIRARDI, M. I. G. Trabalho e deficiência: as cooperativas como estratégia de inclusão social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 15, n. 2, p. 49-54, 2004.

RIBEIRO, M. A.; CARNEIRO, R. A inclusão indesejada: as empresas brasileiras face à lei de cotas para pessoas com deficiência no mercado de trabalho. **Organizações & Sociedade**, v. 16, n. 50, 2009.

SASSAKI, R. K. Sete Dimensões da Acessibilidade e Classificação de eficiências. Palestra: "Pessoas com deficiência no mercado de trabalho e acessibilidade". Curitiba. **Anais do Fórum Como Lidar com as Diferenças**. Tribunal Regional do Trabalho-9ª Região, 2012.

SAINT-JEAN, M. Organização do trabalho e saúde mental . **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 14, n. 1, p. 48-51, 1 abr. 2003.

SAMICO, N. S. **A empregabilidade da pessoa com deficiência intelectual**. 2009. 42f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia de Especialização) – Centro Federal de Educação Tecnológica de Mato Grosso, 2009.

TOLDRÁ, R. C. Políticas afirmativas: opinião das pessoas com deficiência acerca da legislação de reserva de vagas no mercado de trabalho. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 20, n. 2, p. 110-117, 1 ago. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Relatório mundial sobre a deficiência. **São Paulo: SEDPcD**, v. 504, p. 505, 2012.

Método Terapia Ocupacional Dinâmica: Aplicabilidade dos conceitos do MTOD nos serviços da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

Vitoria Barbosa Rodrigues

A função de Técnico de Referência do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos pode ser ocupada tanto pelo terapeuta ocupacional quanto pelos outros profissionais de nível superior do CRAS provocando um anseio por uma base teórica da própria profissão que consolide nossa identidade. Esse trabalho é resultado de inquietações que emergiram de discussões no curso de Especialização do Método Terapia Ocupacional Dinâmica e busca identificar a possibilidade de aplicação desse método pelo terapeuta ocupacional inserido na Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social. Análise comparativa da revisão bibliográfica sobre a atuação do terapeuta ocupacional como técnico de referência do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e de dez dos principais conceitos do método. Foram identificados oito dos conceitos principais do método que podem ser aplicados. O método tem potencial para ser aplicado dentro da política de Assistência Social, porém existem conceitos que não são compatíveis com o que é preconizado por ela, levantando questionamentos para futuros trabalhos.

Palavras-chave: Sistema Único de Assistência Social, Terapia Ocupacional, Método Terapia Ocupacional Dinâmica, Proteção Social Básica.

INTRODUÇÃO

O CRAS é um equipamento da Proteção Social Básica (PSB) da Política de Assistência Social (BRASIL, 2009). Nos CRAS do município de Fortaleza contamos com três serviços, Cadastro Único, PAIF e SCFV, sendo os dois últimos próprios da política.

O Serviço de Proteção e Atenção Integral às Famílias (PAIF), o acompanhamento das famílias do território que possuam alguma vulnerabilidade. Esse serviço tem, segundo o MDS,

o objetivo de fortalecer a família, prevenir ruptura de vínculos e promover o acesso a benefícios, programas e a aquisições sociais (BRASIL, 2012).

As ações do PAIF consistem na Acolhida, Oficinas com Famílias, Ações Comunitárias, Ações Particularizadas, Encaminhamentos (BRASIL, 2012). É importante ressaltar que todas as famílias atendidas no CRAS são famílias PAIF, porém quando a demanda da família requer mais do que uma ação pontual, é feito um Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) e a família é inserida no Acompanhamento Familiar.

O segundo serviço é o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), um serviço complementar ao PAIF. Funciona em grupos divididos por faixas etárias, onde o objetivo é prevenir situações de risco social, institucionalização tanto de crianças e jovens quanto de idosos e oportunizar acesso a informações sobre direitos e a experiências sociais e culturais (BRASIL, 2017).

As atividades do grupo são executadas pelos educadores sociais, porém, como técnica de referência do serviço, minha atribuição é orientar os educadores sociais e participar ativamente do planejamento das atividades do mês. Existe também o acompanhamento das famílias de participantes que estejam em situação prioritária por meio do PAIF, que são crianças, adolescentes ou idosos em situação de negligência, isolamento ou violência, por exemplo.

A função de Técnico de Referência do SCFV pode ser ocupada tanto pelo terapeuta ocupacional quanto pelos outros profissionais de nível superior do CRAS provocando um anseio por uma base teórica da própria profissão que consolide nossa identidade na atuação como técnico de referência do SCFV. Esse trabalho é resultado de inquietações que emergiram de discussões no curso de Especialização do Método Terapia Ocupacional Dinâmica e busca identificar a possibilidade de aplicação desse método pelo terapeuta ocupacional inserido na PSB do SUAS.

METODOLOGIA

Esse estudo foi realizado em duas etapas. Foi feita identificação, por meio de revisão bibliográfica, dos papéis desempenhados pelo técnico de referência do SCFV previstos nas publicações do MDS disponíveis no site da Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Depois foram selecionados dez conceitos principais do Método Terapia Ocupacional Dinâmica e realizada análise comparativa (SCHNEIDER; SCHIMITT, 1998) buscando espaço para aplicação desses conceitos na prática do terapeuta ocupacional no CRAS.

RESULTADOS

Na tabela 1 foram listados os conceitos do MTOD que, de acordo com comparação teórica, podem ser aplicados a atuação do terapeuta ocupacional técnico de referência do SCFV. Dos dez principais conceitos, oito foram compatíveis e podem ser aplicados sem ferir as normas e tipificação. Dois não puderam ser aplicados: a relação triádica e as atividades.

Conceitos	do Atuação do terapeuta ocupacional como técnico de referência MTOD
Objetiva a ampliação dos espaços de saúde (MAXIMINO; PETRI; CARVALHO, 2012), entendo saúde como “bem-estar” do sujeito, adquirindo o sentido leigo da palavra.	Objetiva a prevenção e superação das vulnerabilidades sociais. Ou seja, tem em mente o bem-estar social do indivíduo.
Ideologia do MTOD (função terapêutica e ação educativa).	A função terapêutica aparece sem tornar a atuação clínica, utilizando o conceito leigo de saúde, como já explicitado acima. Já a ação educativa aparece em duas atribuições: a assessoria e orientação dos educadores sociais e nas ações com o usuário do serviço, seja ele participante do grupo, seja ele inserido no acompanhamento PAIF ou participante das acolhidas coletivas. Estão recebendo orientações e encaminhamentos relevantes para os objetivos de superação de vulnerabilidades.
Sujeito necessitado/desejante (BENETTON, 2006).	O usuário do CRAS chega com uma demanda, objetiva ou subjetiva.

Terapeuta ativo/ raciocínio clínico (MARCOLINO, 2012).	O técnico de referência pode utilizar em seus atendimentos o raciocínio clínico preconizado pelo MTOD. Isso enriquecerá o atendimento.
---	--

Setting terapêutico (BENETTON, 2006)	Espaços de atendimento no CRAS (salão dos grupo, sala de atendimento particularizado, domicílio)
---	--

Procedimentos: intervenção, diagnóstico situacional, trilhas associativas.	Conceitos que podem ser aplicados pelo terapeuta ocupacional nas ações particularizadas. Os encaminhamentos são as ações PAIF que podem ser consideradas como intervenções, que devem ser precedidas por um diagnóstico situacional daquela família. Ao fim do acompanhamento, no momento de desligamento, o terapeuta pode lançar mão das trilhas associativas. Também, apesar de não ter papel de executar os grupos do SCFV, pode ser feito o diagnóstico situacional desses grupos, para embasamento dos planejamentos.
---	---

Dinâmicas da relação triádica: técnicas grupais (BENETTON, 2006).	Tanto o grupo de atividades quanto a atividade grupal, pode ser utilizado pelo terapeuta ocupacional na sua atuação. Apesar de
---	--

DISCUSSÃO

Olhando pelas lentes do método, o atendimento técnico é o primeiro contato, que traz as pistas sobre as necessidades mais urgentes daquele sujeito. Percebendo-se uma necessidade simples, como a 2ª via de um documento, é dado o encaminhamento para o cartório com ofício para gratuidade. Mas, percebendo-se uma necessidade mais grave, como sair de casa para não ter que sofrer os abusos do companheiro, precisamos acompanhar a família, articular com a rede, encaminhar para os órgãos competentes e procurar saber no que resultou esses encaminhamentos. Dessa forma, é preciso perguntar melhor, escutar melhor, e registrar melhor, atividades nas quais o método fez diferença. A inclusão do raciocínio clínico e do diagnóstico situacional no momento dos atendimentos é um diferencial do terapeuta do método para os

outros profissionais, pois, a partir de um diagnóstico situacional bem feito, podemos planejar melhor as ações do acompanhamento, objetivando sempre a superação da vulnerabilidade identificada, contribuindo com a inserção social do sujeito.

Apesar de a Assistência não permitir a clínica, e esta de fato não ser executada, também podemos perceber a função terapêutica e a ação educativa do MTOD na execução dos serviços do CRAS. A função terapêutica está lá, buscando saúde para o indivíduo. Não a saúde engessada com nítida fronteira entre áreas, mas a saúde como bem estar em todas as áreas da vida (MAXIMINO; PETRI; CARVALHO, 2012). O Método não discrimina por doença ou deficiência as necessidades dos seus sujeitos alvos e sim as situações e muitas vezes transitórias e situacionais de suas dificuldades pessoais e ou sociais. Também está lá a ação educativa, traçando estratégias para a superação das vulnerabilidade, planejando atividades que vão contribuir para a inserção social. É importante também marcar aqui a função educativa presente nos grupos do SCFV. Apesar do técnico de nível superior não poder executar diretamente as atividades dos grupos, ele assessora os educadores sociais e participa ativamente dos planejamentos trazendo ideias, perspectivas e orientações. Também pode ser utilizado o Diagnóstico Situacional para avaliar os grupos. Seria uma forma de enriquecer com informações o planejamento e, portanto, executar atividades mais significativas para os participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da Terapia Ocupacional na política de Assistência Social ainda é muito recente e por isso torna-se papel dos profissionais da atualidade buscar a identidade da profissão dentro dos espaços de atuação garantidos pelas legislações. O Método Terapia Ocupacional Dinâmica mostra-se com grande potencial para respaldar os terapeutas dessa área e potencializar a qualidade dos atendimentos. Por outro lado, abre-se um lugar de discussão sobre as atividades e a relação triádica essenciais para o método.

BIBLIOGRAFIA

BENETTON, M.J. Trilhas Associativas: Ampliando subsídios metodológicos à Clínica da Terapia Ocupacional. Campinas: Arte Brasil Editora/UNISALESIANO, 2006. Terceira edição.

BRASIL. MDS. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência de Assistência Social – CRAS/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72 p.

BRASIL. MDS. **Perguntas frequentes:** Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2017.

BRASIL. MDS. **Trabalho social com famílias do serviço de proteção e atendimento integral à família - PAIF.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012. 2 p. 2 v.

BRASIL. Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013. . Brasília, DF, 26 fev. 2013. Diário Oficial da União. Disponível em: <<https://conferencianacional.files.wordpress.com/2013/12/cnas-2013-001-21-02-2013.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2019.

MARCOLINO, Taís Quevedo. O raciocínio clínico da Terapeuta Ocupacional ativa. **Revista Ceto**, São Paulo, v. 13, n. 13, p.14-25, maio 2012. Anual.

MAXIMINO, Viviane Santalucia; PETRI, Elisabete Cipolla; CARVALHO, Augusta Oliveira Cesar de. A compreensão de saúde para o Método Terapia Ocupacional Dinâmica. **Revista Ceto**, São Paulo, v. 13, n. 13, p.34-40, maio 2012. Anual.

SCHNEIDER, Sergio; SCHIMITT, Cláudia Job. O uso do método comparativo nas Ciências Sociais. *Cadernos de Sociologia*, Porto Alegre, v. 9, p. 49-87, 1998.

Caracterização dos fatores socioeconômicos e das oportunidades ambientais para o desenvolvimento motor de bebês

Aila Narene Dahwache Criado Rocha

Beatriz Prado Caetano

Camila Boarini dos Santos

Heloisa Briones Mantovani

Luana Borges Brito

Durante os dois primeiros anos de idade podem ser detectados atrasos no desenvolvimento do bebê. Um fator importante que pode interferir no desenvolvimento infantil é o nível socioeconômico das famílias, estudos destacam a importância do monitoramento das diversas condições que passam interferir no desenvolvimento infantil. O objetivo deste estudo foi identificar a relação dos aspectos socioeconômicos com as oportunidades ambientais que afetam o desenvolvimento de bebês. Participaram da pesquisa 10 bebês com idade entre 18 e 24 meses e seus responsáveis. Foram realizadas visitas domiciliares onde foi aplicado o questionário de avaliação do instrumento Affordances in the Home Environment for Motor Development. Foi constatado que o aspecto socioeconômico avaliado isoladamente não pode ser considerado um fator que influencia nas oportunidades ambientais que favorecem o desenvolvimento de bebês. Conclui-se com o presente estudo, a importância da atuação multidisciplinar das equipes de saúde junto ao ambiente domiciliar em que essa criança vive para orientações e instruções aos cuidadores sobre a relevância das oportunidades ambientais para um desenvolvimento adequado dos aspectos neuropsicomotores das mesmas.

PALAVRAS CHAVE: Desenvolvimento Infantil, Equipe multidisciplinar, Oportunidades ambientais.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) ocorre durante toda a infância e é nessa fase que a criança tem suas habilidades cognitivas e motoras em evolução, sendo assim, a

família e os profissionais da saúde devem identificar e intervir em qualquer tipo de situação de risco que possa vir a interferir no seu desenvolvimento (OLIVEIRA et al.,2012).

Segundo a literatura, um fator importante que pode interferir no desenvolvimento infantil é o nível socioeconômico das famílias, visto que este pode estar relacionado com a disponibilidade de oportunidades ambientais que favoreçam o desenvolvimento infantil (TELLA et al., 2018).

O estudo de Tella e colaboradores (2018) teve como um dos objetivos investigar a influência do nível socioeconômico no desenvolvimento linguístico, motor e cognitivo do bebê, o qual destacou a importância do monitoramento das diversas condições que possam interferir no desenvolvimento infantil.

Existem diversos fatores de risco que influenciam o atraso no desenvolvimento infantil. Mancini e colaboradores (2014) falam sobre os fatores de risco biológicos que estão relacionados aos eventos ocasionados antes, durante ou após o parto como, por exemplo, a idade gestacional e o peso ao nascimento. E sobre os fatores de risco ambientais que estão ligados à precariedade das condições de saúde, à falta de acesso à cultura e ensino de qualidade e aos cuidados inadequados para com o bebê.

Segundo Mancini (2004), as interações sociais e o ambiente familiar no qual a criança está inserida podem incentivar ou limitar tanto a aquisição de habilidade quanto a independência funcional. Portanto, o objetivo desse estudo foi identificar e caracterizar os aspectos socioeconômicos e as oportunidades ambientais que afetam o desenvolvimento de bebês.

METODOLOGIA

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia e Ciências da UNESP – Campus de Marília/SP, respeitando as prerrogativas da resolução 466/12 do CONEP que versa sobre ética em pesquisa com seres humanos.

Em parceria com uma Unidade de Saúde da Família (USF) de uma cidade do interior do estado de São Paulo, foi feita a identificação dos bebês de 0 a 24 meses que pertenciam ao território abrangente.

Participaram da pesquisa 10 bebês de 18 a 24 meses e seus responsáveis. Para a coleta de dados, foram realizadas visitas domiciliares com os cuidadores a fim de prestar esclarecimentos sobre os objetivos, procedimentos da coleta de dados, tempo de duração, resguardo da privacidade do participante e utilização dos dados para fins científicos, após os esclarecimentos, os mesmos foram convidados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, confirmando anuência. Foi realizado, em conjunto, o questionário de avaliação do instrumento Affordances in the Home Environment for Motor Development (AHEMD). A AHEMD é uma ferramenta confiável e padronizada que permite avaliar de forma quantitativa e qualitativa as oportunidades de estimulação motora no ambiente domiciliar, visto que o ambiente onde o bebê vive tem forte influência no curso do seu desenvolvimento (MIQUELOTE, 2011).

Neste estudo foram utilizadas as versões referentes à faixa etária de 18 a 42 meses. O questionário foi respondido pelo cuidador, possibilitando identificar também a percepção deles sobre as oportunidades para desenvolvimento do bebê.

Para a análise de dados foi utilizado o computador em excel disponibilizado pelo instrumento. Em seguida foi feita a identificação da renda bruta familiar e a classificação geral de cada residência para o favorecimento do desenvolvimento motor.

RESULTADOS

O grupo de bebês que participou da pesquisa tinha idade média de 23,2 meses e era composto 60% por bebês do sexo feminino e 40% do sexo masculino. Entre os dez bebês avaliados, três deles pertencem a famílias com renda bruta de R\$1.000,00 à R\$1.500,0. Quatro vivem em famílias com a renda de R\$1.500,00 à R\$2.500,00. E outros três, de R\$2.500,00 à R\$3.500,00.

A AHEMD divide seus resultados em categorias, sendo elas: Espaço Externo, Espaço Interno, Variedades de Estímulos, Materiais para Motricidades Fina e Materiais para Motricidade Grossa. De acordo com a categoria Espaço Externo, 20% das residências avaliadas apresentam como resultado “bom”, 40% como “fraco” e 40% como “muito fraco” às oportunidades para o desenvolvimento motor do bebê.

Na categoria Espaço Interno, 70% das residências apresentam como resultado “muito bom”, 20% como “bom” e 10% como “muito fraco” as oportunidades para o desenvolvimento motor do bebê. Já na Variedade de Estimulação, 80% das residências foram classificadas como

“muito boa”, 10% como “boa” e 10% como “muito fraca” a variedade de estímulos para o desenvolvimento do bebê.

As residências apresentaram um baixo resultado sobre a disponibilidade dos materiais para motricidade. Na categoria de “materiais para motricidade fina”, 20% das residências apresentaram como resultado “fraco” e 80% como “muito fraco”. Já na categoria de “materiais para motricidade grossa”, 10% das residências apresentaram resultado de “fraco” e 90% de “muito fraco”.

DISCUSSÃO

Os resultados identificaram que todas as famílias apresentam renda familiar inferior a R\$3.500,00 mensais e que as maiores fragilidades em relação as oportunidades ambientais para desenvolvimento do bebê se encontram no espaço externo da residência e na disponibilidade de materiais para o desenvolvimento de motricidade fina e grossa. É possível refletir sobre a hipótese de que a renda bruta familiar interfere nas oportunidades ambientais, sendo este questionamento também identificado em outros estudos como o de Tella e colaboradores (2018), acredita-se que seria interessante um maior número de bebês nesta faixa etária para que fosse possível realizar a correlação destes dados.

A qualidade do ambiente doméstico é um fator importante no processo de desenvolvimento infantil. Na categoria “espaço externo” deste estudo, 80% não tiveram resultados positivos, sendo caracterizados como fracos ou muito fracos. O espaço externo é correspondente aos dados arquitetônicos do ambiente, como tipos de superfícies e inclinações e escadas, deste modo para melhorar o ambiente externo das residências seria necessário despesas com reformas e reestruturação das residências. Contudo é essencial a conscientização de que este tipo de ambiente e as situações oferecidas por ele permitem ao bebê uma gama de oportunidades para seu desenvolvimento motor (PEREIRA, 2018). Estes resultados evidenciaram a necessidade de áreas públicas de lazer que ofereçam um espaço externo para minimizar os efeitos das baixas oportunidades de desenvolvimento no ambiente externo das residências (SOARES et al., 2015).

De acordo com a categoria “espaço interno”, 70% dos resultados foram positivos e apenas 30% foram classificados como “fraco” ou “muito fraco”. Estes resultados identificam que a estrutura desse ambiente se encontra mais adequada para favorecer o desenvolvimento do bebê do que os resultados identificados na área externa. O ambiente interno é o primeiro

espaço de interação do bebê, este permite um bom desenvolvimento para criança desde cedo (PEREIRA, 2018).

Na variedade de estímulos foi possível identificar que 80% foi classificada como “muito boa” e apenas 20% como “fraca” ou “muito fraca”. Estes resultados podem ser considerados positivos pois, segundo Pereira (2018), essa categoria quando avaliada como “muito boa” indica uma conscientização dos pais sobre a importância da exploração de diferentes tipos de objetos, livros e brinquedos, favorecendo amplas oportunidades para o desenvolvimento motor do bebê.

Em relação aos materiais de motricidade fina e grossa, que são essenciais para manutenção e estimulação do desenvolvimento da criança, de acordo com os resultados obtidos nestas categorias, é possível identificar que 100% das residências foram classificadas como fracas ou muito fracas. Estes resultados identificam uma questão preocupante, visto que de acordo com Pereira (2018), “a motricidade fina abrange movimentos manuais com visão (coordenação olho-manual) e a precisão de pequenos grupos musculares (músculos das mãos e dos dedos)”. A motricidade fina e grossa são habilidades essenciais para que as crianças brinquem e explorem diferentes objetos através da estimulação, e isso engloba tipos de materiais, oferecida por parte das famílias, com o objetivo de garantir um bom desenvolvimento das habilidades motoras.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo a importância da atuação multidisciplinar das equipes de saúde junto ao ambiente domiciliar em que essa criança vive para orientações e instruções aos cuidadores sobre a relevância das oportunidades ambientais para um desenvolvimento adequado dos aspectos neuropsicomotores das mesmas.

REFERÊNCIAS

MANCINI, M. C. et al . **Efeito moderador do risco social na relação entre risco biológico e desempenho funcional infantil**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife , v. 4, n. 1, p. 25-34, Mar. 2004.

MIQUELOTE, A. F. **Correlação entre as características do ambiente domiciliar e o desempenho motor e cognitivo de lactentes**.2011. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de

Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2011.

OLIVEIRA, L.L. et al. Desenvolvimento infantil: concordância entre a caderneta de saúde da criança e o manual para vigilância do desenvolvimento infantil. Rev. paul. pediatr., São Paulo, v.30, n.4, dez. 2012.

PEREIRA, L. G. D. **Oportunidades de estimulação motora do ambiente familiar: um estudo de caso com crianças dos 18 aos 42 meses.** 2018. Tese (Mestrado em Educação Pré-Escolar) - Universidade do Algarve, Faro, Portugal, 2018.

SOARES, E.S. et al. **Análise das oportunidades de estimulação motora em ambientes domiciliares na região central do Rio Grande do Sul.** RevBrasEducFís Esporte, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 279-88, Abr./Jun. 2015.

TELLA, P. et al.. **Socioeconomic diversities and infant development at 6 to 9 months in a poverty área of São Paulo, Brasil.** Trends Psychiatry Psychother. 2018; 40 (3): 232-240.

Projetos de vida e perspectivas de futuro de adolescentes em situação de vulnerabilidade social

Beatriz Silva Santoro

Maria Paula Panúncio Pinto

Este trabalho apresenta parte dos resultados de um estudo maior que tem como objetivo geral explorar os projetos de vida e perspectivas de futuro de adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, atendidos no contexto da proteção social básica em um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Considerando que a adolescência é uma fase do desenvolvimento na qual o sujeito está exposto a diversas transformações, temos que o adolescente exposto a condições de vulnerabilidade social encontra barreiras que podem ser determinantes na identificação de perspectivas de futuro e projeto de vida. Isso justifica a importância de conhecer seus projetos e a partir disso elaborar estratégias significativas que possam contribuir para o desenvolvimento dos mesmos. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo-exploratório, utilizando como estratégia a análise de conteúdo. O processo de coleta de dados realizou-se por três sessões individuais de mapeamento corporal, cinco adolescentes participaram do estudo, totalizando 15 sessões. Foram identificadas nove categorias temáticas ligadas aos projetos de vida/perspectivas de futuro dos adolescentes. Os principais projetos estão direta ou indiretamente relacionados à emancipação social. Planejamento e identificação de possibilidades são ausentes. As narrativas colocam a família como rede de proteção social. É fundamental o desenvolvimento de estratégias que permitam ao adolescente planejar seu futuro e definir projetos passíveis de concretização, estimulando as ocupações cotidianas que possam ser pontes na conquista do futuro sonhado.

Palavras – chave: Adolescência, Projetos de vida, Perspectivas de futuro, Vulnerabilidade social.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano durante a qual ocorrem transformações definitivas e complexas, de caráter físico, cognitivo e psicossocial, além das alterações nos papéis sociais e ocupacionais (SANTOS *et al.*, 2008).

A vulnerabilidade social se define por parâmetros de inserção econômica e social, caracterizando-se pela inserção precária no mundo do trabalho e acesso à renda por meios informais, destituição da seguridade social e fragilidade das relações sociais e vínculos familiares, sociais ou comunitários, que se configuram como fonte de suporte (CASTEL, 2005).

O adolescente exposto a condições de vulnerabilidade social encontra barreiras que podem ser determinantes na formação de projetos de vida, como a exposição à violência, precário ou nulo acesso aos serviços públicos e fragilidade das relações sociais que se configuram como fonte de suporte (CASTEL, 2005 apud CARLETO, *et al.* 2010).

O adolescente que vive em condições de vulnerabilidade está exposto a inúmeras situações de risco impostas pelo contexto. As iniquidades sociais constituem-se nos principais fatores de vulnerabilidade social em que se encontram pessoas e grupos em determinados territórios das cidades brasileiras (FIORATI; ARCÊNCIO; SOUZA, 2016). De acordo com Berger (2003), adolescentes que se desenvolvem em ambientes adversos, expostos às iniquidades sociais e sem o apoio de figuras significativas, tendem a apresentar dificuldades ao longo de seu desenvolvimento. Nessa perspectiva, é importante conhecer os projetos de vida dos adolescentes e a partir disso estimular estratégias significativas que possam contribuir para favorecer sua elaboração e apoiar sua realização.

O Terapeuta Ocupacional é o profissional que faz uso terapêutico das ocupações com objetivo de melhorar ou possibilitar a participação de indivíduos ou grupos em determinadas ocupações e em diferentes contextos (AOTA, 2008).

Na adolescência, a educação, a participação familiar, social e comunitária são ocupações importantes e as oportunidades de desempenho dessas ocupações podem favorecer o desenvolvimento de habilidades e competências para enfrentar o cotidiano, planejar metas e estratégias para alcançá-las. A participação nessas ocupações pode estar prejudicada em contextos de vulnerabilidade social.

Desta forma, é necessário identificar diferentes possibilidades que poderão auxiliar adolescentes a pensar no futuro e explorar conceitos que são de extrema importância e influenciam a elaboração de projetos de vida, para que assim seja possível conhecer os fatores

que são determinantes e elaborar estratégias que sejam capazes de promover a autonomia e o empoderamento dos adolescentes.

Este trabalho apresenta parte dos resultados de um estudo maior que explorou as perspectivas de futuro e projetos de vida de adolescentes, atendidos no contexto da proteção social básica. O objetivo geral deste estudo é explorar os projetos de vida e perspectivas de futuro de adolescentes com idade entre 12 e 17 anos, atendidos por um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. São objetivos específicos: identificar quais são os projetos de vida e perspectivas de futuro dos participantes; explorar ideias relacionadas à educação, trabalho, família, redes de suporte, amigos e comunidade bem como a influências desses na construção de projetos de vida e planos para o futuro.

METODOLOGIA

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HC-FMRP. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo-exploratório, utilizando mapas corporais como estratégia de pesquisa qualitativa e análise temática de conteúdo para abordagem aos dados produzidos.

O Mapa Corporal é uma estratégia de pesquisa qualitativa que consiste na representação do corpo em tamanho real, proporcionando o envolvimento dos participantes da pesquisa de forma subjetiva e criativa e tornando possível representar diversos aspectos de suas vidas através de uma orientação (GASTALDO, MAGALHÃES, CARRASCO, 2013).

Essa estratégia de pesquisa desenvolvida por terapeutas ocupacionais tem sido usada como uma ferramenta para ajudar os clientes a explorar aspectos particulares de suas vidas, por exemplo, quais são seus sistemas de apoio, a autoimagem, etc. (GASTALDO, MAGALHÃES, CARRASCO, 2013). Nessa perspectiva, é uma ferramenta que tem o poder de explorar e representar áreas fundamentais do ser humano de forma totalmente única e subjetiva.

Neste estudo foram realizadas três sessões individuais de mapeamento corporal, sendo as duas primeiras utilizadas para planejamento e construção e a terceira para finalização e narrativa do conteúdo produzido. A narrativa final foi gravada, transcrita na íntegra e analisada em seu conteúdo.

RESULTADOS

Participaram desta etapa da pesquisa 05 adolescentes com idade média de 13 anos. Cada mapa corporal foi produzido em 3 sessões com aproximadamente uma hora de duração cada. As duas primeiras sessões de cada mapa consistiram no planejamento e construção do mesmo, já a última sessão foi utilizada para finalização e narrativa do conteúdo produzido. A partir da análise de conteúdo da narrativa final, foram identificadas nove categorias temáticas ligadas aos projetos de vida/perspectivas de futuro (Tabela 1: Categorias temáticas).

Categoria Temática	Frequência
Família como rede social significativa	05
Trabalho como estratégia para outros projetos	04
Lazer	04
Educação como alternativa para emancipação social	03
Bem estar social – moradia e transporte	03
Bens de consumo como necessidade pessoal	02
Trabalho como projeto de realização pessoal	02
Contribuição social – ajudar	02
Participação social	01

DISCUSSÃO

Os principais projetos de vida identificados estão direta ou indiretamente relacionados à emancipação social, sendo o trabalho e a educação, ocupações reconhecidas pelos adolescentes como determinantes neste processo. Também foi possível identificar predominância de projetos relacionados à família, considerada como rede de proteção social.

Tais dados nos levam a pensar sobre as relações entre os projetos de vida identificados pelos sujeitos da pesquisa. Hurtado (2012) destaca que a partir das relações de trabalho e estudo

os jovens visam contribuir ao mundo externo (família e comunidade) ou beneficiar a si mesmo, rompendo as condições de vulnerabilidade social.

A partir da análise também é possível identificar a ausência de planejamento para conquistar os projetos descritos. Esse aspecto leva a reflexão de que muitas vezes os adolescentes tem dificuldade de reconhecer as possibilidades de investir na escola com vistas à emancipação social, ou seja, como ponte para concretização de seus projetos. A dificuldade de visualizar a perspectiva de futuro pode estar relacionada com ausência de confiança de que se é possível concretizar projetos (HURTADO, 2012). Tal fator pode ser indicativo para o fato de que o jovem tem projetos de vida, no entanto, não recebe suporte para identificação, planejamento e realização dos mesmos, fazendo desses projetos “sonhos inatingíveis”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do conteúdo das narrativas dos mapas corporais permitiu identificar que os projetos de vida dos adolescentes estão direta ou indiretamente relacionados à emancipação social, sendo o trabalho e a educação reconhecidos como ocupações determinantes neste processo.

É fundamental o desenvolvimento de estratégias que permitam ao adolescente planejar seu futuro e definir projetos passíveis de concretização, estimulando as ocupações cotidianas que possam ser pontes na conquista do futuro sonhado. Ferramentas utilizadas em intervenções de terapia ocupacional tem um importante papel de identificação de situações de risco as quais os adolescentes em vulnerabilidade social estão expostos e na minimização dos efeitos desses fatores.

REFERÊNCIAS

AOTA. Occupational Therapy Practice. Framework: Domain & Process. 2nd. **The American Journal Occupational Therapy**, v. 63, n. 6, p. 625-683, 2008.

BERGER, K. S. **Adolescência: o desenvolvimento biossocial**. In: O desenvolvimento da pessoa: da infância à terceira idade. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2003.

CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 83-100.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social:** uma crônica do salário. 5a ed. Petrópolis, 2005.

CARLETO, D. G. S.; ALVES, H. C.; GONTIJO, D. T. Promoção de Saúde, Desempenho Ocupacional e Vulnerabilidade Social: subsídios para a intervenção da Terapia Ocupacional com adolescentes acolhidas institucionalmente. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v 21, n. 1, p. 89-97, 2010.

FIORATI, R. C.; ARCENCIO, R. A.; SOUZA, L. B. As iniquidades sociais e o acesso à saúde: desafios para a sociedade, desafios para a enfermagem. **Rev Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 24, p. 1-8, 2016.

GASTALDO, D.; MAGALHÃES, L.; CARRASCO, C. Mapas corporais narrados: um método para documentar trajetórias de saúde, resiliência, adoecimento e sofrimento. In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M; GOMES, I. M. (Org.). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, p. 83-100, 2013.

HURTADO, D. H. **Projetos de vida e projetos vitais: um estudo sobre projetos de jovens estudantes em condição de vulnerabilidade social da cidade de São Paulo**. Dissertação de Mestrado. São Paulo. Faculdade de Educação. Universidade de São Paulo, 2012.

SANTOS, D. R. dos, et al. O terapeuta ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 19, n. 2, p. 100-107, maio/ago 2008.

Projeto METUIA - Núcleo UNIFESP: caminhos compartilhados

Debora Galvani

Gabriela Pereira Vasters

Patrícia Leme De Oliveira Borba

Apresenta-se a história de constituição do Projeto Metuia - Núcleo na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), campus Baixada Santista no Curso de Terapia Ocupacional por meio das suas principais ações que são desenvolvidas dentro de projetos extensionistas e de pesquisa, com o intuito de formação dos estudantes de terapia ocupacional e de áreas afins. Estas ações tomam como base os pressupostos teóricos da terapia ocupacional social, o legado de Paulo Freire e como norte a compreensão radical da garantia dos direitos sociais e dos direitos humanos. O início das atividades do referido Núcleo foi o ano de 2013, inicialmente, dedicado ao campo da juventude popular urbana, e com a chegada de duas novas docentes para a área, ampliou-se o escopo das ações, envolvendo questões relativas à mobilidade humana, às expressões de gênero e às pessoas em situação de rua. Inúmeras são as possibilidades em um *campus* interdisciplinar e em um momento histórico de aprofundamento das desigualdades sociais, ampliação do xenofobismo e de atos discriminatórios. Inúmeros são os desafios de pautar uma construção coletiva e solidária da produção de conhecimento no interior de um universo individual e competitivo, empreender esse fato no cotidiano universitário compõem as micro-revoluções que fazemos existir e dão sentido e força para as lutas maiores que precisamos enfrentar.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional Social, formação, extensão universitária

INTRODUÇÃO

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Terapia Ocupacional da Unifesp reconhece e reafirma a Terapia Ocupacional como um “*campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia de pessoas que, por razões ligadas à problemática específica, físicas, sensoriais, mentais, psicológicas e/ou sociais apresentam*

temporariamente ou definitivamente dificuldade da inserção e participação na vida social” (FMUSP, 1997).

Desta forma, aliado ao projeto pedagógico do campus, reestruturou seu PPC recentemente de modo a contemplar a formação de terapeutas ocupacionais em quatro eixos articulados ao longo de 8 semestres, orientados pela formação de profissionais *“comprometidos com atuações consistentes, críticas e potencialmente transformadoras da realidade social, com ênfase na educação interprofissional, interdisciplinaridade, enfoque problematizador e produção de conhecimento* (UNIFESP, 2019, p. 5).

Três eixos são comuns entre os seis cursos que compõem o Instituto Saúde e Sociedade, do campus Baixada Santista da Unifesp¹, são eles: “O Ser Humano e sua Dimensão Biológica”, “O Ser humano e sua Inserção Social”, “Trabalho em Saúde”: O quarto eixo se refere a “Aproximação a uma Prática Específica em Terapia Ocupacional”. O núcleo específico volta-se, desta forma, para as necessidades formativas exigidas ao profissional terapeuta ocupacional, respondendo também às Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação de Terapia Ocupacional e subdivide-se em Núcleos Básico de Fundamentos da Profissão, Específico de Atuação do Terapeuta Ocupacional e de Pesquisa em Terapia Ocupacional.

A formação específica em Terapia Ocupacional Social ocorrerá no módulo de Terapia Ocupacional no Campo Social (6º semestre), nas Práticas Supervisionadas de Terapia Ocupacional (5º e 6º semestre), Estágios Profissionalizantes de Terapia Ocupacional (7º e 8º semestre), Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e nos projetos de pesquisa e de extensão universitária coordenados por docentes da área.

Os projetos de extensão fazem parte da gama de possibilidades de composição das horas complementares, obrigatórias para concluir o curso. Vale lembrar que a Política Nacional de Extensão Universitária (FORPROEX, 2012, p. 3) reafirma a concepção da extensão como *“um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político”*, por meio dela coloca em interação sociedade e universidade, pautando o desenvolvimento da sociedade em suas dimensões humana, ética, econômica, cultural, social.

É neste contexto que o projeto Metuia/Unifesp se inscreve e se alinha do ponto de vista da concepção da extensão e produz ações que dialogam com os diferentes campos de saberes que compõem o campus da Baixada Santista e alimenta a formação dos estudantes de terapia ocupacional nos módulos acima referidos.

METODOLOGIA

Desde 1998 o Projeto Metuia mobiliza esforço coletivo na construção de experiências em terapia ocupacional social

que dialoguem com a problemática de grupos da população que por razões sociais, culturais e históricas, encontram-se em ruptura de redes de suporte social e afetivas. Trata-se, portanto, de pensar a profissão no interior das dinâmicas sociais e culturais nas quais se produzem situações de desigualdade, de desqualificação de identidades” (BARROS; GALVANI, 2016, p. 84).

Baseado nas contribuições da Terapia Ocupacional Social, Paulo Freire (1985), Franco Basaglia (1979) e Richard Sennet (2004), reconhece este campo como expressão para o fortalecimento do princípio da indissociabilidade entre ação técnica e política, entre teoria e prática (BARROS, GHIRARD, LOPES, 1999).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O início das atividades do referido Núcleo foi o ano de 2013, primeiramente dedicado ao campo da juventude popular urbana articulado ao campo da assistência social, compondo com uma série de ações que foram desenvolvidas entre os anos 2009-2014 em parceria com a Secretaria Municipal da Assistência Social (SEAS) da prefeitura da cidade de Santos com vistas a criar subsídios teórico-práticos e inserção (emprego/concurso público) de terapeutas ocupacionais na Proteção Social Básica (BORBA et al, 2016). Como resultado desse trabalho, em 2013, foram contratadas duas terapeutas ocupacionais, contudo, em serviços da Proteção Social de Média Complexidade.

A partir de 2016, com a chegada de duas docentes ampliou-se o escopo das ações, envolvendo questões voltadas a grupos/debates específicos entre eles evidenciamos adultos em situação de rua, imigrantes e adolescentes/jovens de escola pública.

O primeiro projeto registrado na Pró-reitoria de Extensão em Cultura (PROEC) foi o 'Centro da Juventude e Terapia Ocupacional Social: Ações do Projeto METUIA/Núcleo UNIFESP', ativo entre 2013 a 2015. Entrevistei jovens nos três Centros da Juventude (Cejuves) localizados na cidade de Santos e fomentou o diálogo e a formação dos técnicos locais para promoção de intervenção e de respostas a demandas juvenis, individuais e coletivas. Neste caminho, a característica interdisciplinar do Campus Baixada Santista favoreceu a parceria entre o Metuia/UNIFESP e o Programa de Extensão: 'Núcleo de Políticas Públicas Sociais' (NPPS - até 2015) e o projeto de extensão 'Juventudes e Funk na Baixada Santista: territórios, redes, saúde e educação' (2014 até os dias atuais).

Dentre as iniciativas que decorreram da parceria com o NPPS há que se destacar o projeto 'Protagonismo Juvenil: uma construção permanente', que envolveu todas as escolas públicas de Ensino Fundamental II da cidade de Santos, promoveu a integração entre os grêmios estudantis e conselhos de escola para, desta forma, desenvolver propostas em benefício das comunidades escolares. Tais atividades foram desenvolvidas nos anos de 2016 e 2017 em parceria com a Organização Não Governamental (ONG) 'Concidadania - Consciência pela Cidadania' com recursos provenientes do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente.

O projeto de extensão 'Juventudes e Funk' passou a ser um dos frentes do METUIA em expansão, pela grande identificação com os temas e os contextos de intervenção que se dão prioritariamente em escolas públicas. As 'oficinas da diferença' (SILVA; BORBA, 2018) são o principal recurso para intervir em variados contextos com os jovens, privilegiando os jovens secundaristas. Estes são recursos para promover reflexões a partir das diferenças e problematizar as situações de hierarquia que sustentam relações desiguais, além de subsidiar a criação de materiais próximos da realidade dos/as jovens como disparadores das discussões/reflexões. Desde 2015 damos 'assessoria' ao Projeto Interdisciplinar da Escola Estadual Aristóteles Ferreira em temas que variam ano a ano, construídos com participação da comunidade escolar e definindo os 'produtos' que os alunos elaboram no decorrer do projeto para apresentação no final do ano. Os nomes dos 'interdisciplinares' foram, em 2016: 'Sobre Diferenças: Gênero (3os anos), Diversidade Sexual (2os anos) e Relações Étnico-raciais(1os anos), Produto: documentários; em 2017: Sobre o Outro em Mim: alteridade e diversidade cultural, produto: exposição em salas temáticas; em 2018: Jovens Digitais produto: *fanzines*/jornal comunitário; em 2019: Economusic, produto: clipes musicais.

No ano de 2018, outro projeto do Núcleo METUIA/UNIFESP foi registrado na PROEC, 'Cinema itinerante: diversidade cultural e juventude na Baixada Santista' em parceria com o Instituto Camará Calunga na cidade de São Vicente/SP. Ele tem favorecido o diálogo junto aos jovens sobre diversidade cultural, direito à cultura e a construção de estratégias de acesso à cultura, com referência à cidadania cultural. Em diálogo com equipe e jovens, tem-se ampliado formas de participação nos circuitos culturais das cidades, além da participação destes nas aulas de terapia ocupacional social na Unifesp. Uma destas produções conjuntas, a partir da aproximação de estudantes e jovens do projeto às políticas culturais, culminou na submissão de proposta de Ponto de Cultura que foi contemplada em 2019.

Outra frente de fôlego tem sido a parceria com instituições e movimentos sociais da cidade de Santos com referência aos adultos em situação de rua. Em março de 2018, docentes do curso de Terapia Ocupacional e Serviço Social construíram o 'Projeto Integrado de Pesquisa e Extensão sobre População em Situação de Rua no município de Santos', cuja proposta prevê a realização de pesquisa censitária sobre pessoas em situação de rua, pesquisas qualitativas e encontros formativos envolvendo estudantes, trabalhadores do setor público de diferentes secretarias, sociedade civil organizada e pessoas que tem ou tiveram parte de sua trajetória nas ruas. As diversas frentes que compõem o projeto buscam subsídios para reorientar as políticas públicas. Esse projeto é desenvolvido em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social (antiga SEAS) e contempla ainda estágio remunerado para estudantes de terapia ocupacional no Sistema Único de Assistência Social.

Os recentes fluxos migratórios compõem uma das frentes de trabalho recém-inauguradas pelo METUIA/UNIFESP, sobretudo o fluxo de pessoas oriundas do continente africano tem sido preocupação constante. Desdobram-se ações com foco no debate sobre racismo, xenofobia, intolerância religiosa e também em ações que favoreçam a qualificação de debates sobre África. Em parceria com o Núcleo Amanar da Casa das Áfricas¹, a dimensão das trajetórias de estudantes vinculados ao pré-PEC G¹ ganham contornos de pesquisa e possibilidades de pensar a formação de estudantes da terapia ocupacional sensíveis a ações que favoreçam a coabitação da diferença (BARROS, GALVANI, 2016). É neste sentido que se inicia atividade de extensão que estimula o contato entre estudantes da terapia ocupacional e do Pré PEC G, no sentido de produzir diálogos, aproximações, além de estratégias de mediação intercultural.

Todas as ações extensionistas e de graduação tem estimulado a produção de conhecimento por meio dos TCCs e ICs, ademais docentes que compõem o METUIA/UNIFESP estão vinculadas a programas de pós-graduação *latto sensu* e *stricto sensu*, agregando pesquisadores desenvolvendo estudos com temáticas relacionadas ao campo de conhecimento que o METUIA vem constituindo ao longo dos seus 20 anos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfim, inúmeras são as possibilidades em um campus interdisciplinar e em um momento histórico de aprofundamento das desigualdades sociais, ampliação do xenofobismo e de atos discriminatórios. Ao passo que, inúmeros são os desafios de pautar uma construção coletiva e solidária da produção de conhecimento no interior de um universo individual e competitivo, empreender esse fato no cotidiano universitário compõem as micro-revoluções que fazemos existir e dão sentido para as lutas maiores que precisamos enfrentar.

REFERÊNCIAS

- BARROS, D.D.; GALVANI, D. Terapia ocupacional: social, cultural? Diversa e múltipla! In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. *Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos*. São Paulo/São Carlos: FAPESP/EdUFSCar, 2016.
- BASAGLIA, F.; BASAGLIA, F. O. O homem no pelourinho. São Paulo: Tradução IPSO - Instituto de Psiquiatria Social, 1979. (mimeo)
- BORBA, P. L. O.; COSTA, S. L. ; SAVIANI, A. C. ; ANASTASIO, C. ; OTA, N. Entre fluxos, pessoas e territórios: delineando a inserção do terapeuta ocupacional no Sistema Único de Assistência Social. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 25, p. 203-214, 2016.
- FREIRE, P.; FAUDEZ, A. *Por uma pedagogia da pergunta*. Rio de Janeiro:Paz e Terra; 1985.

Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. Política nacional de Extensão Universitária. Manaus: FORPROEX; 2012

SENNETT, R. Respeito: a formação do caráter em um mundo desigual. Rio de Janeiro: Record, 2004.

SILVA, C. G. ; BORBA, P. L. O. Encontros com a diferença na formação de profissionais de saúde: juventudes, sexualidades e gêneros na escola. SAÚDE E SOCIEDADE (ONLINE), v. 27, p. 1134-1146, 2018