

## **TERAPIA OCUPACIONAL: PRÁTICAS, DISCURSOS E A QUESTÃO DA LEGITIMIDADE CIENTÍFICA\***

**Elisabete Ferreira Mângia\*\***

---

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

**RESUMO:** A reflexão sobre os processos de formalização e legitimação do campo da terapia Ocupacional, ocorrida nos EUA e Canadá nos demonstra que as respostas encontradas, em cada país, apresentam diferenças significativas e estão em estreita relação com o contexto onde se desenvolvem. Essas experiências podem contribuir para pensarmos nosso próprio percurso, como distinto e singular.

**DESCRITORES:** Terapia ocupacional, tendências.

---

O tema proposto para esta mesa convida à múltiplos desenvolvimentos, dessa forma, meu texto deve ser tomado como um ponto de vista, dentre tantos outros possíveis.

Primeiramente algumas precauções metodológicas: opto por pensar as práticas e discursos produzidos no campo assistencial, sem nenhuma pretensão totalizante, sem buscar ancoragem na historiografia tradicional e suas histórias continuistas e progressistas, tão presente nos textos da Terapia Ocupacional. Proponho que pensemos em termos do que FOUCAULT<sup>3</sup> denomina de *dispositivo*, ou melhor dizendo em termos o jogo de forças que torna possível que práticas e discursos de um campo profissional, como a Terapia Ocupacional, muitas vezes absolutamente heterogêneos entre si, se façam visíveis e respondam, de certa forma, à demandas colocadas pelo presente.

O que dá visibilidade ao campo da terapia ocupacional?

Tendo a responder que não seriam apenas as teorizações com pretensão globalizante, em suas tentativas de construir princípios explicativos que unifiquem a diversidade das práticas e problemáticas por elas enfrentadas.

Também, não seriam apenas os discursos sobre os valores terapêuticos das atividades, nem, tampouco, as novas estratégias que privilegiam a construção de projetos terapêuticos, não mais exclusivamente pautados em normativas técnicas, mas na interatividade entre as demandas complexas dos usuários e os saberes técnicos.

Arrisco afirmar que é no jogo entre as múltiplas práticas e discursos que se torna possível a visibilidade da Terapia Ocupacional, como campo profissional e como campo de produção intelectual. Nessa perspecti-

---

\* Trabalho apresentado na mesa redonda, "Itinerários e discursos", no VI Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, realizado de 28 de setembro à 01 de outubro de 1999 em Águas de Lindóia, SP.

\*\* Profa. Assistente do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**Endereço para correspondência:** Elisabete Ferreira Mângia. Centro de Docência e Pesquisa em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP. Rua Cipotânea, 51. 05360-160 - São Paulo, SP. e-mail: [centroto@edu.usp.br](mailto:centroto@edu.usp.br)

va parece impossível falarmos de uma Terapia Ocupacional, a partir de algum princípio unificador, mais oportuno parece podermos pensar em alguns percursos práticos e teóricos que compõe o campo da Terapia Ocupacional e daí retirarmos elementos para nossas discussões, ponderarmos sobre a configuração atual do campo, seus desafios, impasses e perspectivas.

Por outro lado é importante assinalarmos também que falamos da Terapia Ocupacional sempre a partir de um certo lugar. Meu olhar tem seu ponto de partida nos percursos das práticas de saúde mental em seus deslocamentos contemporâneos: do campo asilar para a assistência territorial, da tradição psiquiátrica, onde a TO construiu seu primeiro paradigma nas estratégias do tratamento moral, para os desafios colocados pela desinstitucionalização, onde o saber técnico tem sido permanentemente desafiado a produzir invenções que sejam capazes de tecer mudanças reais no sombrio panorama da institucionalização psiquiátrica.

#### **Um primeiro percurso, o nosso percurso**

No Brasil, a trajetória da Terapia Ocupacional, como uma profissão vinculada à formação universitária, passou a demandar, nas últimas duas décadas, um processo de formalização de acordo com as exigências da universidade. Esse processo, sobre o qual podemos falar a partir de nossa experiência na Universidade de São Paulo, colocou aos profissionais interessados em seguirem na carreira docente, a tarefa de realizarem sua capacitação em programas de pós-graduação.

No geral, até meados dos anos 80, educadores da área se mantinham mais articulados ao campo de saberes práticos desenvolvidos nas experiências assistenciais, não formalizados em termos das exigências do discurso científico e mais ancorados na tradição oral, do saber-fazer.

Ocorre que essa pressão por capacitação tem se dado num campo bastante diversificado, uma vez que ainda não há no país programas de pós-graduação específicos da área.

Tem se produzido espontaneamente, como efeito das diversas experiências formativas e de pesquisa, um interessante campo interdisciplinar, onde os problemas da assistência, das instituições, das populações atendidas, das metodologias de trabalho, tem sido articulados, pelo olhar de terapeutas ocupacionais, em interfaces com diversas disciplinas; sociologia, antropologia, saúde pública, artes, psicologia social, educação, saúde

coletiva, entre outras (citando apenas exemplos do que tem ocorrido entre as professoras da USP).

Essa multiplicidade de recortes tem influenciado positivamente o campo específico da Terapia Ocupacional. Seus efeitos ainda são podem ser claramente reconhecidos, mas é através dessa multiplicidade discursiva que a Terapia Ocupacional tem sido formalizada entre nós.

Poderíamos ainda, nos arriscar a dizer que essa diversidade discursiva já implica em alguns deslocamentos importantes, que desarranjam o campo disciplinar tradicional e nos impulsionam para um diálogo interdisciplinar mais exigente e complexo. Nos deslocamos também do modelo médico para um lugar (ou para lugares), num campo mais ampliado da saúde, que embora ainda pouco formalizado, articula, cada vez mais, interfaces com as ciências humanas.

Um outro aspecto que devemos considerar é que o engajamento em programas de pós-graduação e a produção acadêmica dele decorrente, tem se dado no contexto da chamada crise dos paradigmas científicos, que envolve todas as áreas do conhecimento e que coloca, para todos, o desafio da construção de um pensamento complexo que supere os obstáculos presentes no modelo de cientificidade dominante até os anos 60.

Assim o chamado para a formalização dos discursos da Terapia Ocupacional, enquanto área de produção de conhecimento, se dá num momento onde a própria racionalidade científica se vê em crise.

Em nosso contexto parece precoce desenhar as tendências formalizadas decorrentes do chamado para a formalização e legitimação dos discursos da TO, mas já podemos reconhecer trajetórias muito interessantes, que acoplam a pesquisa ao desenvolvimento de novas modalidades assistenciais capazes de criarem respostas inovadoras em relação à tradição reabilitativa, a exemplo das experiências no campo das novas instituições de saúde mental, das estratégias de reabilitação com a participação da comunidade e da problemática da inclusão social de crianças e adolescentes.

Essas trajetórias, ainda pouco definidas em nosso país, dado o momento de consolidação da área como um campo de produção discursiva, tiveram em países como o Canadá e EUA desdobramentos distintos, que talvez possam nos ajudar a pensar nosso momento, não como modelos à disposição, mas como possibilidades de desenvolvimento de um campo profissional em sua estreita relação com o contexto onde ocorre.

Em nosso país, onde a produção teórica é recente e onde os profissionais enfrentam grandes dificuldades

para formalizar e sistematizar suas reflexões, pode ser interessante refletir sobre a experiência de outros países, pois podemos perceber como e porque certas questões foram explicitadas. Podemos perceber também que nossas questões podem ser explicitadas em sua singularidade e que esse é um dos caminhos possíveis para que se crie, na área, um espaço fecundo de discussões sobre o que fazemos, como fazemos, sobre como nos relacionamos com as problemáticas de nossa clientela e com as instituições onde atuamos.

É interessante assinalar que questões tais como: a da necessidade de relatar e formalizar as experiências práticas, superar a tradição oral e criar parâmetros para poder discutir e avaliar criticamente o que se faz, estiveram e ainda estão presentes nos textos dos periódicos internacionais da área.

### **O percurso da formalização dos discursos em diferentes contextos**

O processo de exigências à formalização dos discursos e produção de discursos científicos se combina com a busca de legitimidade da Terapia Ocupacional, enquanto uma profissão aceita e validada socialmente, e pode ser visto como uma tendência geral, ocorrendo em vários países, que mantém padrões similares de capacitação universitária, a exemplo do Canadá e EUA, embora de forma não sincrônica.

Consultando dois, dos mais importantes periódicos da área, o *Canadian Journal of Occupational Therapy* e o *American Journal of Occupational Therapy*, podemos perceber que a preocupação com a legitimação do conhecimento da Terapia Ocupacional está muito presente, em textos, desde os anos 80. Os desdobramentos dessa discussão são muito distintos se comparamos Canadá e EUA e certamente mais diferentes ainda se pensarmos em termos dos encaminhamentos que essa mesma questão tem tido no Brasil.

### **Tomando alguns exemplos dos EUA**

Em artigos publicados no *American Journal* destacamos dois tipos de preocupação, que se articulam.

De um lado, a busca de legitimidade aparece mais localizada na *busca de um discurso competente*, capaz de dar inteligibilidade às práticas assistenciais. As reflexões teóricas tomam como eixo articulador da Terapia Ocupacional o binômio ocupação-adaptação e identificam com uma tradição da Terapia Ocupacional Norte

Americana, que buscou em MEYER a visualização da doença como um problema essencialmente adaptativo. WOOD<sup>7</sup> filia a essa linhagem de estudos um grande conjunto de autores da TO norte americana incluindo KIELHOFNER. São desenvolvimentos que podemos identificar como behavioristas ou no máximo psico-educativos (segundo a concepção de SARACENO)<sup>5</sup>, mas a autora aponta importantes deslocamentos nas formulações iniciais dessa perspectiva e que passam a serem melhor identificados nos anos 90 (WOOD, 1996)<sup>7</sup>:

- a importância da chamada “*therapeutic-partnership*” ou um tipo de associação entre terapeutas e clientes que envolve a co-participação e apropriação do projeto terapêutico e de seus resultados por parte do cliente. Essa relação se diferencia muito das modalidades tradicionais de intervenção, nas quais o técnico detém o lugar de quem sabe e dirige a intervenção;
- outro deslocamento interessante é o da importância atribuída aos processos terapêuticos que contemplem os “*settings*” reais de vida de sua clientela e atividades que sejam significativas para as pessoas, o desenvolvimento de programas que visem as pessoas em suas necessidades cotidianas e não mais no espaço isolado dos laboratórios de atividades, onde o que se aprende não tem sentido, nem pode ser aplicável à vida real das pessoas;
- um último aspecto apontado está na ênfase dada ao trabalho com pessoas com graves incapacidades ou problemas de integração social como o locus ideal para o desenvolvimento e aquisição de legitimidade da Terapia Ocupacional. Há nesse aspecto o chamado a um tipo de compromisso, muitas vezes perdido em práticas com clientelas onde se pode questionar a validade ou mesmo necessidade real da intervenção técnica. Parece que aqui se tenta evitar o excesso de “*clínica*” dos problemas do viver, tão aceito em nosso meio.

Outra tendência pode ser localizada nos *estudos de resultados*, o problema do custo-efetividade e da qualidade dos cuidados dispensados, se colocou também como um desafio para a Terapia Ocupacional, trazendo impactos profundos para as suas práticas. Nesses estudos se inclui a necessidade de se verificar quais intervenções trazem a melhor relação entre custo-benefício e podem, ao mesmo tempo, obedecer a padrões de qualidade.

Essa demanda está relacionada às mudanças na administração dos seguros de saúde e obedecem a uma lógica econômica.

Para ELLENBERG<sup>1</sup> esse tipo de pressão desencadeou o desenvolvimento de escalas de avaliação, para medir o desempenho funcional e os resultados dos programas de reabilitação e alteraram significativamente os "settings" de TO.

### Tomando exemplos no Canadá

No Canadá, a questão da formalização dos discursos e da legitimação da profissão parece ter emergido, desde o final dos anos 60, a partir da preocupação sobre a necessidade de estabelecimento de parâmetros que pudessem aferir o impacto e a qualidade dos serviços oferecidos por terapeutas ocupacionais. Essas preocupações são atribuídas, por TOWNSEND et al. (1990)<sup>6</sup>, especialmente a cinco fatores:

- o aumento da prevalência de doenças crônicas e a necessidade dos indivíduos assumirem maior responsabilidade por sua própria saúde;
- a proliferação de avanços tecnológicos na investigação, diagnóstico e tratamento disponíveis na assistência à saúde;
- as exigências que passam a ser feitas pelos próprios consumidores, sobre a qualidade dos serviços recebidos;
- as novas exigências sobre a manutenção da saúde, prevenção e detecção precoce de doenças;
- a emergência de preocupações econômicas que passam a exigir avaliações sobre o custo-benefício dos procedimentos empreendidos na assistência à saúde.

Em 1979, a partir de um esforço conjunto do Departamento Nacional de Saúde e Bem Estar Social e da Associação Canadense de Terapeutas Ocupacionais se inicia um processo de trabalho que resultou na formalização de normativas que pretenderam fornecer parâmetros às práticas desenvolvidas por terapeutas ocupacionais, articulados através de uma orientação comum a da "*Terapia Ocupacional Centrada no Cliente*". Essa orientação privilegia a qualidade da interação entre terapeuta e cliente no processo terapêutico, colocando o cliente como sujeito nesse processo, e foi inspirada nas formulações de Carl Rogers (LAW et al., 1995)<sup>4</sup>.

Na literatura encontramos avaliações sobre os

resultados e impasses dessa orientação, mas de um modo geral os autores são unânimes no reconhecimento de que essa estratégia criou um campo discursivo comum, que se colocou como ponto de mediação, numa área onde havia pouca formalização. Essa orientação buscou também unificar a inteligibilidade das práticas desenvolvidas por Terapeutas Ocupacionais tomando como central o binômio adaptação-atividade.

Avaliando o impacto dessa orientação Law et al.<sup>4</sup>, admitem que, embora os guias da prática centrada no cliente tenham sido amplamente difundidos, não se chegou aos resultados pretendidos em termos de discussões mais amplas, sobre as aplicações e desenvolvimentos da orientação inicial. Colocam a necessidade de atualização das premissas inicialmente propostas a partir de questões que hoje aparecem colocadas com mais clareza, como por exemplo:

- a parceria entre terapeuta e cliente e a distribuição de poder envolvido nessa relação;
- deslocamento de um tipo de relação terapeuta-cliente muito diretiva e marcada pelo modelo médico, para uma relação onde terapeuta se coloca como um elemento facilitador;
- deslocamento de um modelo de intervenção baseado na diminuição de déficits funcionais, para um modelo mais preocupado com a habilitação segundo metas significativas para o cliente;
- a importância do ambiente nos resultados da intervenção e o questionamento sobre a utilização de protocolos únicos para avaliação e intervenção que, perdem de vista a singularidade das necessidades de cada pessoa.

São questões que, embora formuladas em outro contexto social, não são estranhas ao nosso universo discursivo.

### Que lições poderíamos tirar desses percursos?

Vimos que, incitados pelo mesmo tipo de problematização, a exemplo da pressão por cientificidade ou melhor definição da eficácia dos procedimentos em relação aos seus custos, as experiências de constituição dos discursos e práticas da Terapia Ocupacional, em diferentes países, são distintas e apesar da existência de debates entre elas e influências recíprocas, a emergência dos discursos da Terapia Ocupacional guarda estreita relação com o contexto no qual se desenvolve.

Os discursos são múltiplos e se tornam visíveis na relação que estabelecem com as exigências a ele colocadas, pelas instituições, pelos governos que

exigem eficiência e menores custos, pelos usuários e familiares que se assumem cada vez mais como sujeitos de direito, pela pesquisa universitária em seu crescente processo de racionalização, etc.

Mas é especialmente em relação ao tipo de questão social frente à qual é demandada que se consolida o discurso técnico e suas instituições. Esse ponto caracteriza, de um modo geral, a trajetória de produção, circulação e legitimação dos discursos técnicos na modernidade. Como nos mostrou FOUCAULT<sup>2,3</sup>, nascidos com a emergência da sociedade disciplinar, as práticas e discursos técnico-institucionais, colocaram-se como uma nova forma de gestão de populações se interpondo entre as instâncias anteriormente encarregadas de gerir os problemas da doença e da desadaptação, a família e o governo das cidades.

O discurso técnico inaugurou uma nova forma de ver e dizer sobre o indivíduo, (uma nova forma de objetivar e subjetivar), onde o indivíduo passou a ser visto como descritível e analisável. Estabeleceu também um sistema normativo que permite a mensuração de diferentes problemáticas e transforma cada indivíduo num "caso" a ser avaliado e sobre quem se pode intervir e moldar (FOUCAULT, 1977)<sup>2</sup>.

Digo isso pois, tendemos a naturalizar nossos discursos técnicos, nos esquecendo de que eles são

uma fabricação recente na história do pensamento ocidental e expressam uma nova tecnologia de poder que passou a configurar a modernidade e que ainda caracteriza a contemporaneidade.

As mudanças atualmente visíveis no campo assistencial podem estar apontando para mutações significativas nos modos de ver, dizer e intervir sobre os problemas implicados no adoecimento e em suas conseqüências, embora não abolem as formas precedentes de entendimento e pelo contrário com elas ainda convivem.

Por exemplo: a proposta da Internacional Classification of Impairments, Disabilities and Handcaps, assumida pela OMS em 1980, flagra importantes aspectos dessas mudanças, que envolve a percepção da diversidade de conseqüências do processo de adoecimento: deficiência, incapacidade e desvantagem, relacionam-se a níveis diferentes de comprometimento da relação do sujeito com seu contexto e a possibilidade de integração social não é colocada apenas como dependente de condições individuais da pessoa, mas também das possibilidades do ambiente em criar e oferecer respostas adequadas às necessidades de cada grupo social.

Espero que os exemplos tomados e as discussões suscitadas nos convidem a, cada vez mais, aprofundarmos a reflexão sobre as mudanças em nosso campo e seus desafios atuais.

---

MÂNGIA, E.F. Occupational therapy: practices, speeches and the subject of the scientific legitimacy. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v.10, n.2/3, p.55-9, mai./dez., 1999.

**ABSTRACT:** The reflection on the processes to formalize and to legitimate the field of Occupational therapy's knowledge, happened in the USA and Canada it demonstrates us that the found answers, in each country, they present significant differences and they are in narrow relationship with the context where it grow. Those experiences can contribute for us to think our own course, as different and singular.

**KEY WORDS:** Occupational therapy, trends.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ELLENBERG, D.B. Outcomes research: the history, debate, and implications for the field of occupational therapy. *Am. J. Occup. Ther.*, v.50, n.6, p.435-41, 1996.
2. FOUCAULT, M. *Vigiar e punir*. Petrópolis: Vozes, 1977.
3. FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
4. LAW, M., BAPTISTE, S., MILLS, J. Client-centres practice: what does it mean and does it make a difference?. *Can. J. Occup. Ther.*, v.62, n.5, p.250-6, 1995.
5. SARACENO, B. *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania*. Belo Horizonte: Te Corá, 1999.
6. TOWNSEND, E., BRINTNELL, S., STAISEY, N. Developing guidelines for client-centred occupational therapy practice. *Can. J. Occup. Ther.*, v.57, n.2, p.69-76, 1990.
7. WOOD, W. Legitimizing occupational therapy's knowledge. *Am. J. Occup. Ther.*, v.50, n.8, p.626-34, 1996.

Recebido para publicação: 07/10/1999

Aceito para publicação: 26/11/1999