

“É uma porta que se abre”: reflexões sobre questões conceituais e de identidade profissional na construção do raciocínio clínico em terapia ocupacional¹

Tais Quevedo Marcolino^a , Jéssica Cristina Von Poellnitz^b , Carla Regina Silva^a ,
Cecília Cruz Villares^c , Aline Maria de Medeiros Rodrigues Real^d 

^aDepartamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

^bCentro Infantil Dr. Domingos A. Boldrini, Campinas, SP, Brasil.

^cUniversidade Federal de São Paulo – Unifesp, São Paulo, SP, Brasil.

^dDepartamento de Teorias e Práticas Pedagógicas, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

Resumo: Introdução: Colocar a prática em palavras é tarefa árdua para terapeutas ocupacionais, considerando os aspectos narrativos da prática nas relações complexas e multifacetadas entre seres humanos e sociedade. A linguagem favorece a nomeação e a conceituação daquilo que se faz e abre esse espaço de compreensão e aprofundamento do conhecimento. Objetivo: Discutir necessidade de conceituação de termos para melhor delinear a prática profissional. Método: Uma pesquisa-ação participativa, organizada como comunidade de prática para o desenvolvimento do raciocínio clínico, com participação de terapeutas ocupacionais iniciantes e experientes, teve seus dados analisados tematicamente, explicitando a construção de sentidos sobre a assistência em terapia ocupacional em saúde mental (especificidades práticas, teóricas e conceituais), à luz do Método Terapia Ocupacional Dinâmica. Resultados: A reflexão sobre a prática compartilhada favoreceu a identificação de dilemas em torno de narrativas sobre a atividade terapêutica e, na medida em que foi ganhando clareza conceitual, favoreceu a valorização do contexto e das ações em terapia ocupacional. Conclusão: Quando a prática é colocada como objeto de estudo, identificando-se enunciados capazes de representá-la, nosso campo profissional e de saber ganham clareza e possibilitam visibilidade a comunidades epistêmicas e de práticas mais críticas, delimitadas, coerentes, significativas e complexas.

Palavras-chave: *Terapia Ocupacional, Terapia Ocupacional/Métodos, Formação de Conceito, Saúde Mental, Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde.*

“And a door opens”: reflections on conceptual and identity issues on clinical reasoning in occupational therapy

Abstract: Introduction: Placing practice in words is an arduous task for occupational therapists by considering the narrative aspects of practice in the complex and multifaceted relationships between human beings and society. Language favors the naming and conceptualization of what is done and opens up space of understanding and deepening of knowledge. Objective: To discuss the need to conceptualize terms to better delineate professional practice. Method: A participatory action research, organized as a community of practice for the development of clinical reasoning, with the participation of novice and experienced occupational therapists, had its data analyzed thematically, highlighting the construction of meanings about care in occupational therapy in mental health (practical,

Autor para correspondência: Tais Quevedo Marcolino, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, Rodovia Washington Luís, Km 235, CEP 13565-905, São Carlos, SP, Brasil, e-mail: taisquevedo@gmail.com

Recebido em Jun. 26, 2018; 1ª Revisão em Set. 30, 2018; 2ª Revisão em Out. 6, 2018; Aceito em Out. 31, 2018.



theoretical and conceptual specificities), in the light of the Dynamic Occupational Therapy Method. Results: The reflection on the shared practice favored the identification of dilemmas around the therapeutic activity and, as it gained conceptual clarity, favored the valuation of the context and the actions in occupational therapy. Conclusion: When practice is placed as an object of study, identifying statements capable of representing it, our professional field of knowledge and practice gain clarity and provide visibility to epistemic communities and practices more delimited or more open and complex.

Keywords: *Occupational Therapy, Occupational Therapy/Methods, Concept Formation, Mental Health, Health Knowledge, Attitudes and Practices.*

1 Introdução

Escrever é traduzir. Sempre o será. Mesmo quando estivermos a utilizar a nossa própria língua. Transportamos o que vemos e o que sentimos (supondo que o ver e o sentir, como em geral os entendemos, sejam algo mais que as palavras com o que nos vem sendo relativamente possível expressar o visto e o sentido...) para um código convencional de signos, a escrita, e deixamos às circunstâncias e aos acasos da comunicação a responsabilidade de fazer chegar à inteligência do leitor, não a integridade da experiência que nos propusemos transmitir (SARAMAGO, 1999, p. 320).

[...] eu me pego em questões assim: ‘mas o que é a atividade, mas o que é o material?’ Ou ‘o que é que a gente chama de atividade?’ [...] eu estou muito em conflito [...] se eu acredito nesse raciocínio clínico que é o tempo todo proposto [...] como eu minimamente cuido de quem está ali [...]?

Esta reflexão é de Mariana, uma terapeuta ocupacional iniciante, e decidimos começar por ela nossa tentativa de discutir as relações entre teoria e prática na terapia ocupacional, em especial, de como a elaboração teórica-conceitual de situações generalizáveis da prática pode favorecer a organização do raciocínio terapêutico.

A prática profissional acontece em situações complexas nas quais os profissionais agem sem necessariamente conseguirem colocar em palavras todos os aspectos que envolveram suas decisões. Essa dimensão implícita da prática é mais intuitiva na medida em que os profissionais vão ganhando experiência profissional - considerada mais por suas capacidades de reflexão sobre a prática e produção de conhecimento prático do que pelo tempo de prática (SCHON, 2000).

Assim, nos profissionais iniciantes, o raciocínio clínico costuma se apresentar mais segmentado e explícito, favorecendo com que os dilemas sobre a prática possam ser mais facilmente acessados (ADAM;

PETERS; CHIPCHASE, 2013; MARCOLINO; LOURENÇO; REALI, 2017). De qualquer maneira, para tornar explícito tais aspectos tácitos, o profissional precisa se envolver em processos reflexivos após a ocorrência da ação, de modo a explorar os motivos, crenças, valores e concepções teóricas que sustentam suas ações, avaliar se há coerência entre o que pensa e o que faz e explicitar suas compreensões - mesmo considerando-as como interpretações parciais de um processo que é dinâmico e difícil de ser apreendido (KINSELLA, 2012).

Colocar a prática em palavras vem sendo uma árdua tarefa para terapeutas ocupacionais, na medida em que a profissão busca a construção de respostas às dificuldades dos seres humanos para realizar o que precisam, desejam ou podem vir a desejar, em um terreno complexo e multifacetado entre seres humanos e sociedade, não limitado ao domínio do cuidado biomédico da vida (LIMA, 2006).

Na medida em que as palavras favorecem a organização e a interpretação da realidade e se organizam na linguagem para indicação de coisas, para comunicação e expressão (CHAUÍ, 2000), a nomeação daquilo que se faz, independentemente do campo disciplinar de atuação, é o que abre esse espaço de compreensão e discussão, de criação de problematizações e aprofundamento dos conhecimentos, “[...] a partir do qual se torna possível construir coerentemente um sistema de pensamento, uma teoria, uma perspectiva sobre determinado objeto de estudo” (BARROS, 2016, p. 81).

Poellnitz (2018, p. 33-34) evidencia a importância de se nomear aquilo que se faz, independentemente do campo disciplinar de atuação, mas especialmente na terapia ocupacional, afinal o uso, escolha ou definição por determinados termos e, respectivamente os conceitos atrelados a eles “[...] tornam-se ferramentas fundamentais para a construção teórico-prática do corpo de conhecimentos dos diferentes campos de saber”.

Desse modo, este artigo busca, a partir da análise de dilemas vivenciados por terapeutas ocupacionais em início de carreira e compartilhados em uma

Comunidade de Prática (CoP), discutir o tema das fragilidades conceituais do campo como elemento dilemático para a profissão, bem como indicar possíveis caminhos de superação.

2 Metodologia

O estudo utilizou-se da metodologia da pesquisa-ação participativa, modalidade voltada para a produção de conhecimentos sobre a prática e para sua melhoria, construída de modo colaborativo, pela participação de diferentes atores (pesquisadores e participantes) (TOLEDO; GIATTI; JACOBI, 2014). Neste estudo, utilizou-se o referencial da Comunidade de Prática e Identidade - CoP (WENGER, 1998), que se caracteriza por ser um empreendimento coletivo voltado para um problema comum, construído pela negociação de significados na interação entre a participação dos indivíduos e o que é produzido por essa participação (reificação), sempre com o foco na prática.

Participaram dessa CoP, além da pesquisadora, seis terapeutas ocupacionais iniciantes, do segundo ano de uma especialização em terapia ocupacional em saúde mental (que contava com atividades assistenciais em diferentes serviços de saúde mental), e duas terapeutas ocupacionais experientes, professoras do referido curso.

O projeto da CoP teve duração de 10 meses (março a dezembro de 2007), em 18 encontros quinzenais e presenciais, com duração aproximada de uma hora, gravados em áudio e transcritos. Além disso, com a transcrição dos encontros, produzia-se a crônica do grupo (MARCOLINO; REALI, 2016), narrativa do que havia sido conversado na CoP, entregue às participantes antes do próximo encontro. Cada profissional iniciante também mantinha um diário reflexivo, compartilhado com a pesquisadora (MARCOLINO; REALI, 2010).

As transcrições dos encontros presenciais foram submetidas à análise de conteúdo (BARDIN, 2011) com suporte do software ALCESTE para análise quantitativa de dados textuais (CAMARGO, 2005). Pela análise da frequência e relevância de determinados vocabulários, o resultado apresentado foi a existência de três classes de vocabulário que, analisadas em seu conteúdo, permitiram compreender que a conversa na CoP gerou em torno de três grandes categorias, a saber: a construção na pesquisa-ação; ser terapeuta ocupacional iniciante; a assistência em terapia ocupacional - foco das discussões deste artigo. Cada grande categoria foi submetida à análise da linha do tempo (MARCOLINO; REALI, 2012), de modo a explicitar como os conteúdos foram se constituindo ao longo da pesquisa.

O nome das participantes profissionais iniciantes é fictício e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Araraquara, sob número 476, além dos demais procedimentos éticos em pesquisa.

3 Resultados

Os resultados relativos ao tema da prática em terapia ocupacional abarcou discussões sobre o processo terapêutico em terapia ocupacional demarcando (a) a escolha das profissionais iniciantes pelo 'tipo' de terapia ocupacional que gostariam de praticar; (b) as especificidades do cuidado pelo uso de atividades e pelo manejo da relação terapêutica; e (c) o compartilhar do não-saber, abrindo espaço para falar das fragilidades conceituais na terapia ocupacional.

Desde o início, no primeiro diário reflexivo, as terapeutas ocupacionais indicaram os motivos pelos quais buscaram o curso de especialização: melhorar o conhecimento teórico e prático, o conceito ampliado de saúde mental da terapia ocupacional, a oferta de práticas em diferentes serviços e programas e o referencial teórico da terapia ocupacional psicodinâmica e do Método Terapia Ocupacional Dinâmica², desenvolvido por Jô Benetton, no CETO³.

A aproximação desse referencial se deu tanto por pressupostos já estudados na graduação, "um jeito particular de olhar o sujeito", de "concepções, de sujeito, doença, sociedade e da própria atuação da terapia ocupacional", como, e principalmente, pela experiência vivida junto a terapeutas ocupacionais (professoras ou supervisoras) que trabalhavam com esses pressupostos. Na época da pesquisa, as professoras e supervisoras desse curso ou tinham a formação no CETO, em diferentes épocas, ou concluíram esse mesmo curso de especialização em terapia ocupacional em saúde mental, pois a própria Jô Benetton foi professora do curso até 1996⁴ e sua influência na instituição ainda era bastante presente. Ressalta-se, entretanto, que nem todas utilizam somente este referencial para a prática e para o ensino.

Imbuído nesses referenciais, o desejo de compreender o instrumental profissional e, em especial, o uso de atividades, foi explicitado.

Um aspecto que para mim ainda vem sendo pensado é o uso da atividade, como a entendemos, o que para nós é atividade, para quem ela faz sentido, valorizamos a atividade como nosso instrumento [...] ampliamos [...] para as ações humanas? (Isadora, primeiro diário reflexivo).

Após compartilharem algumas experiências e reflexões sobre suas práticas, as participantes, no sexto

encontro presencial da CoP, trouxeram explicitamente o dilema sobre o uso das atividades - questão de destaque desde a narrativa inicial de apresentação das participantes.

[...] acho que entendo a questão como é que a gente usa isso [a atividade], não só como a gente percebe, mas como que a gente faz e com que instrumento? (Fernanda).

Entretanto, o aspecto eleito para a discussão no sexto encontro desembocou na relação terapêutica, em uma conversa sobre o manejo do campo transferencial. Buscando diferenciar o manejo do campo transferencial em terapia ocupacional e em psicanálise, as participantes falaram das atividades como um elemento que interfere nessa relação, em uma discussão mais conceitual, pouco abordando dilemas práticos.

[...] a gente vai buscar muito esses conceitos [...] na psicanálise [...] e [...] o manejo é muito diferente e isso vai me dando um certo incômodo [...] não é uma relação dual, [...], a gente fala de uma relação triádica [...] tem outras coisas que acontecem que intermedeiam muito a relação [...] (Mariana).

O estudo teórico realizado das obras de Benetton (2010) e Ceccato (2012), favoreceu o estabelecimento de relações entre prática e conceitos teóricos, valorizando a ação da terapeuta ocupacional de guiar o processo terapêutico pelo que ela sentia na relação com o sujeito, de como suas ações buscavam instaurar uma nova relação, e da possibilidade das atividades oferecerem uma abertura e demarcarem as possibilidades dessa nova relação.

[...] associar [...] com a história [...] para você poder associar e pensar num caminho, para você ter um pouco claro o porquê das suas intervenções, o porquê das atitudes daquela paciente, mas de poder perceber isso e não simplesmente ficar afetada e paralisada [...] (Fernanda).

Esse tema retornou às discussões da CoP somente no décimo quarto encontro, após um intenso trabalho grupal sobre conflitos e tensões (MARCOLINO; REALI, 2012) e sobre o estudo dos aspectos narrativos da prática em terapia ocupacional. Nesse momento, o grupo retomou as reflexões sobre como pensar conceitualmente o processo terapêutico por meio de situações práticas.

[...] os três casos que eu tenho atendido me inquietam muito, [...] eu não estava nem conseguindo nomear muita coisa, quando você devolve [feedback do diário], eu acho que dá para começar a discriminar um pouco o que é que acontece, [...] tem a ver com o raciocínio clínico,

[...] tem algumas coisas que talvez sejam comuns, [...] uma singularidade do nosso trabalho [...] de como você pensa a terapia ocupacional, de como você pensa a atividade, de como você pensa o processo [...] de qual é o seu tempo [...] porque é isso, você está entrando numa relação [...] 'bom, então apresentar a atividade, apresentar o material, e aí eu me pego em questões assim 'mas o que é a atividade, mas o que é o material?' Ou 'o que é que a gente chama de atividade, não é?' [...] eu tenho me pegado [...] nessas questões, [...] eu estou muito em conflito [...] (Mariana).

A fala de Mariana, descrita anteriormente, inaugurou uma nova etapa da produção na CoP possibilitando uma conversa sobre questões consideradas tabus, segredos, as quais elas consideravam que 'já deveriam saber'. A discussão sobre o uso de atividades retornou, inicialmente, na tentativa de encontrar a especificidade do trabalho do terapeuta ocupacional pelo questionamento de situações cotidianas vividas na prática, como quando se depararam (a) com outros profissionais que também fazem uso de atividades em seu trabalho; (b) com a compreensão de outros profissionais sobre a prática do terapeuta ocupacional, principalmente pela cobrança do produto das atividades feitas pelos pacientes; e (c) quando os pacientes levavam materiais para fazerem atividades fora do horário dos atendimentos de terapia ocupacional.

[...] a minha crise [...] é pensar [...] o que é que é o diferencial, porque eu acho que se fala muito [...] que é o diferencial é a atividade, e daí tem essa diferença de atividade e material, e que às vezes as pessoas confundem achando que então o diferencial da terapia ocupacional é trabalhar com o material [...] (Marisa).

Tem a maior questão lá na Enfermaria [...] a paciente falou com todas as palavras que a gente tem que deixar os materiais lá para os pacientes fazerem atividade, fazerem terapia ocupacional (Luiza).

Nesse contexto, as profissionais mais experientes buscaram lançar novos olhares para a questão na tentativa de clarear a compreensão e procurar nomear onde estava o problema. As ideias giraram em torno de ponderar o quanto, embora terapeuta e paciente precisem se ver na mesma história, cada um pode ter uma perspectiva diferente do que está acontecendo (MATTINGLY; FLEMING, 1994), e construir sentidos diferentes sobre o que é vivido. Desse modo, o paciente pode nomear de terapêutico aquilo que ele assim considerar.

[...] que é terapêutico para ela, a gente percebe, tem uma coisa saudável que para ela é ficar com todos os materiais, mas [...] isso não é a terapia (Luiza).

Entretanto, se ela quiser chamar de terapia ela vai chamar (Cecília).

Além disso, as profissionais experientes buscaram elucidar que é o sujeito quem precisa entrar em atividade, ser protagonista de sua história, em contraponto a ele escolher uma atividade como algo externo à relação e à ação do terapeuta. Mesmo uma conversa (sem a realização de uma atividade com produto) entre terapeuta ocupacional e paciente provavelmente estará voltada para auxiliar o paciente a “[...] *se mover nas suas ações, nos seus projetos, nas suas atividades*” (Cecília).

A conversa sobre as atividades propiciou compartilhar o não-saber, explicitando uma tensão implícita na prática profissional.

Eu acho que é muito delicado, porque [...] é nosso instrumento, então a gente tem obrigação de saber, [...] mas é difícil falar disso, porque eu acho que [...] é falar da gente [...] acho que é uma porta que se abre e não acho que à toa [...] nesse grupo [...] (Fernanda).

Ao trabalhar sobre a tensão explicitada em torno das atividades, a CoP ganhou abertura para novas construções sobre a prática em terapia ocupacional. No décimo quinto encontro, a discussão conceitual adquiriu uma nova profundidade ao abordar “o que é o tratar em terapia ocupacional?” Essa discussão foi disparada quando, na narrativa compartilhada por uma das participantes, Isadora apresenta que a paciente teve uma “ótima participação no grupo de terapia ocupacional”. Entretanto, também explicitou outras particularidades do caso que indicavam que a paciente não estava conseguindo realizar atividades significativas na vida. Refletir sobre essa narrativa possibilitou às participantes trabalhar na construção de uma compreensão sobre o que é tratar em terapia ocupacional, ou qual seu efeito, podendo discutir, principalmente, a atitude ativa da(o) terapeuta ocupacional ao compreender a dinâmica relacional do paciente e agir propositadamente de modo a promover mudanças.

[...] me chamou a atenção, quando você coloca aqui a palavra ‘ótima participação no grupo de terapia ocupacional’, [...] mas daí mostrou dificuldade em dar continuidade ao tratamento, aos seus projetos [...] (Clarice).

[...] ela estava entretida, ela quis estar lá, [...] teve um bom vínculo [...] acho que se fez sentido para ela [...] (Marisa).

Mas [...] o que é que isso tem a ver com se tratar? (Cecília).

Essa temática se estendeu ao décimo sexto encontro quando outra participante, Luiza, compartilhou uma narrativa sobre o atendimento de uma paciente que havia sofrido um acidente e que, ao fazer um porta-retratos com a técnica do mosaico, apresentou uma agressividade que até então não estava aparente. A terapeuta ocupacional explicitou suas compreensões sobre o processo, centradas no exercício da técnica do mosaico como geradora dos conflitos na paciente. A discussão girou em torno de questionar essa compreensão e redimensioná-la ao mudar o foco da técnica da atividade para a relação com a terapeuta, que possibilitou que elas continuassem em atividade.

[...] eu estava pensando muito no mosaico [...] na atividade como expressão do inconsciente, [...] eu achava que ela não queria mais fazer a atividade [...] porque a atividade lembrava [...] o acidente [...]. Na época [...] eu não sabia se eu oferecia outra atividade [...] foi muito difícil lidar com isso [...] porque eu sentia que tinha alguma coisa que estava pegando na minha relação com ela [...] lógico, eu propus uma atividade, não, ela escolheu uma atividade e aí eu fui lá mexendo na atividade, [...] e virou assim uma coisa trágica, [...] (Luiza).

[...] será que qualquer atividade que fosse oferecida [...] não traria à tona isso? Porque esse era o sofrimento dela [...] acho que talvez essa coisa do caco [...] facilitou [...] ela verbalizar e usar isso como um canal para poder falar do sofrimento, [...] (Clarice).

Mas é interessante que na época [...] ficava muito [...] que é que eu vou fazer agora com essa atividade? Eu ficava desesperada, e [...] estava esquecendo que tinha eu ali também [...] eu sou a terapeuta e eu posso provocar alguma coisa, não é? [...] a gente também faz parte, que não é só a atividade, [...] tem uma ação que é do terapeuta (Luiza).

4 Discussão

As profissionais iniciantes que colaboraram neste estudo, desde o início, demarcaram a escolha por um modo de praticar terapia ocupacional que se afasta das construções diretas em torno da relação sintoma/queixa-procedimento-resultado. A terapia ocupacional almejada, a qual deseja-se aprender, é construída em processos relacionais singulares, nos quais estão presentes duas pessoas e também os fazeres implicados nessa relação, nomeados de atividades.

Benetton (2010), no processo de construção do arcabouço teórico e metodológico do MTOD por meio da análise dos fenômenos clínicos observados nas ações de cuidado em terapia ocupacional, reconheceu que a presença da consigna “fazer atividades” (fazer, pensar sobre elas, conversar sobre elas) modifica a relação e abre espaço para que esta relação a três (terapeuta ocupacional-sujeito-atividades) possa ser analisada em sua dinâmica tanto oferecendo informações sobre o sujeito - seu modo de fazer, ser e se relacionar, quanto possibilitando pensar a prática para proceder de modo a favorecer ao sujeito sair de sua paralisia (no sentido amplo das impossibilidades objetivas e subjetivas de produzir sua vida) e da posição de exclusão social na qual se encontra.

Assim, o processo de produção de conhecimento em torno deste método se deu por meio de experimentações práticas e intelectuais, buscando-se por palavras, termos (para enunciar o que se faz) e conceitos (para compartilhar o significado do que se faz), para que pudessem nomear, identificar e explicitar os fenômenos exclusivos desse modo de praticar terapia ocupacional.

Para que uma palavra ou um termo se torne um conceito é necessário que haja maior clareza e conhecimento acerca do fenômeno a que diz respeito. Ao falar de conceitos dentro das diversas áreas de conhecimento é importante considerar, também, que há uma polissemia, ou seja, pode existir mais de um conceito atrelado a uma palavra ou termo, tendo em vista a coexistência de diversos modelos e perspectivas teóricas (BARROS, 2016).

No campo da terapia ocupacional brasileira, após maior afastamento das produções anglo-saxônicas provenientes da perspectiva da reabilitação na década de 1970, e aproximação tanto de saberes psicodinâmicos como dos sócio-históricos, foi-se organizando um campo de saber tomando-se o termo “atividades”, e outros próximos como ação, atividade humana, fazer humano como ponto de apoio para diversas construções (LIMA; PASTORE; OKUMA, 2011; FERIOTTI, 2013). Tais construções desenvolveram-se na associação com outros campos de saberes, buscando formas de responder a novas demandas práticas (SILVA, 2013), ligadas a diferentes perspectivas teórico-metodológicas, possibilitando o surgimento de uma polissemia para o termo “atividades” - fenômeno ainda pouco pesquisado (POELLNITZ, 2018).

Um marco nessa discussão foi o clássico texto de Nascimento (1990, p. 21) sobre o mito da atividade terapêutica que, a partir do reconhecimento da não existência de receitas para o desenvolvimento da prática, propõe que ela deva ser pensada considerando-se:

[...] a ação transformadora dos técnicos e pacientes juntos, a partir e no processo de restituição do paciente à condição de homem, sujeito de sua própria história, participante do seu destino; uma intervenção – ao mesmo tempo técnica e política.

A partir desse momento,

[...] a atividade é, então, questionada como recurso principal da prática da terapia ocupacional, na tentativa de reelaborar esse ‘mito’, que estaria encobrindo os reais objetivos e efeitos das ações dos terapeutas ocupacionais (CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001, p. 44).

Assim, as terapeutas ocupacionais iniciantes, participantes de nossa pesquisa-ação interessadas em compreender aspectos do desenvolvimento de seu raciocínio clínico, puderam explicitar tensionamentos vividos na prática que nos parecem abarcar as relações entre *o que se faz, como se faz, como colocar em palavras o que se faz, qual sentido e qual significado se remete a opção por determinadas palavras para comunicar sobre o que se faz* e, possivelmente, como isso contribui para a *identidade profissional*. *O que e como se faz* não se constituíram como dilemas centrais da CoP, mas *colocar em palavras o que se faz* exigiu esforços para a construção de sentidos no grupo.

Primeiramente, fez-se uma aproximação com o campo conceitual da psicanálise para se pensar a relação terapêutica, que pareceu não ser suficiente para compor com as vivências em terapia ocupacional, afinal produz intervenções e compreensões distintas. O foco para a atuação de outros profissionais no uso de atividades caracterizou-se como um outro movimento da CoP em seu processo de investigação da prática. Comparações, avaliações, desinformações e competições entre as profissões parecem ganhar força quando as inseguranças e a dificuldade de nomear e de afirmar *o que faz* se fizeram presentes.

Outro movimento pode ser observado no uso dos termos terapia e atividades quando a paciente nomeia de ‘terapia’ as atividades que lhe fazem bem, não adquirindo a mesma validação por parte da terapeuta ocupacional, que percebe os efeitos que estão sendo produzidos, mas não consegue associar de forma tão direta e linear o fazer como causa.

Observa-se que o incômodo pode estar muito mais atrelado à sensação de insegurança da terapeuta em conseguir enunciar o que seria o terapêutico em sua prática, que pela sinonímia “terapêutica” utilizada pela paciente. Ou seja, sua busca pelo enunciado capaz de traduzir e melhor representar sua prática,

também não pode ser contemplada com a expressão oferecida pela paciente.

Essa relação pode ser compreendida de um lado pela simplicidade entre causa e efeito, que parece não conseguir ser suficiente para explicar e explicitar todas as relações que estão inseridas nesse processo de forma muito mais complexa e integrada. De outro lado, a partir de uma abstração sobre como a definição de atividade, inclusive historicamente na terapia ocupacional, foi estabelecida a partir de materialidades e produtos. O incômodo percebido pelas terapeutas ocupacionais pareceu se relacionar também com a compreensão de como suas práticas vão muito além do que é visível a partir desses fazeres expressados pelas materialidades.

Assim, “*mas o que é a atividade, mas o que é o material? Ou ‘o que é que a gente chama de atividade?’*” traz à tona o poder da palavra que, sem forma, definição, conceituação, dificulta a organização do pensamento sobre a prática, sem oferecer sustentação para se pensar sobre o que se faz na “[...] perspectiva de um determinado objeto de estudo” (BARROS, 2016, p. 81). A escolha das palavras para descrever uma prática não repousa somente a escolha do termo, mas demanda um trabalho na direção da construção de conceitos que possam favorecer explicações/compreensões dos fenômenos da prática - em especial de práticas terapêuticas narrativas que se afastam de ações protocolares e do uso de procedimentos padronizados e buscam por respostas singulares, efetivas, que sejam capazes de responder aos sujeitos de forma personalizada, única (BENETTON, 2010; BENETTON; MARCOLINO, 2013; CASTRO; LIMA; BRUNELLO, 2001; MATTINGLY, 1998).

Em nossos resultados, a CoP, principalmente com a intervenção dos profissionais *experts* participantes, conseguiu trabalhar na negociação de sentidos que superaram pontos estancos na compreensão do processo terapêutico em terapia ocupacional, como as “características terapêuticas da atividade” - quando da ligação entre a técnica do mosaico e as emoções atreladas ao acidente vivido pela paciente, que provavelmente viriam à tona em quaisquer outras experimentações com a terapeuta - ou da “paciente com boa participação no grupo” - porque estava em atividade e fez vínculo com a terapeuta, mas não se mostrava aberta a lidar com os reais problemas da vida.

Retomamos Castro, Lima e Brunello (2001, p. 44, grifo nosso) quando destacam que a elaboração dos ‘mitos’ atrelados às atividades encobrem “[...] os reais objetivos e efeitos das *ações dos terapeutas ocupacionais*”. Não que materiais, técnicas, atividades precisem ser colocadas fora do pensamento sobre a prática em terapia ocupacional, mas sim, precisam ser incluídos nos fenômenos que de fato podem ser atribuídos a

eles: qual o lugar dos materiais na prática em terapia ocupacional? quando favorecem um maior envolvimento do sujeito em seu tratamento, em sua vida? qual o lugar das técnicas de realização das atividades? quando conhecer tais técnicas favorecem o cuidado em terapia ocupacional? como pensar as múltiplas atividades que se realizam em terapia ocupacional?

Tais perguntas, e tantas outras, implicam em uma forma de investigar a prática que não se satisfaz simplista e superficialmente, e que está em constante construção, pois tem uma tarefa que supera a demarcação de palavras como territórios e identidades profissionais (isso é da terapia ocupacional!). Essa tarefa é da ordem da construção conceitual que favoreça a explicação dos fenômenos e que, assim, possam sustentar o pensamento, o pensar a terapia ocupacional, de modo que as ações profissionais encontrem estruturas, parâmetros para refletir sobre a prática, tomar decisões, agir, e poder explicitar publicamente o que se faz com uma linguagem a partir da qual se sinta pertencente a uma determinada comunidade.

Podemos compreender as relações entre prática e identidade, na medida em que a prática se coloca como um campo de negociação de formas de ser uma pessoa nesse contexto, como uma identidade que se define socialmente produzida pela participação, ou não, em determinadas comunidades. Wenger (1998) afirma que construir uma identidade é negociar os sentidos de nossa experiência de ser membro em comunidades sociais. Ser membro desta ou daquela comunidade implica em aderir, aproximar-se, dos regimes de competência (saber-fazer e pensar) que elas demandam.

Assim, em meio a tensões inerentes a práticas dispersas, ações amplas e saberes diversos (LIMA, 1999, p. 43), a linguagem no campo teórico-conceitual da terapia ocupacional brasileira, e seu potencial para agregar uma identidade profissional como

[...] uma construção imaginária que atribui um valor a uma determinada profissão, valor este que está diretamente relacionado com o valor que aquela prática tem socialmente

foi sendo construída em movimentos de diálogo entre as práticas, as reflexões sobre elas e os conceitos oriundos de outros campos de saber.

Sobre as relações entre teoria, prática e identidade na terapia ocupacional brasileira, Lima (1999) propõe que a profissão assuma uma identidade processual, complexa e feita de diferenças, a qual possa abranger a multiplicidade de problemáticas colocadas ao campo, mantendo abertura para novas configurações, sem que se perca a “identidade” de pertencimento a uma comunidade, considerando a importância disso.

Ao mesmo tempo que essa proposição ousada possibilita novas construções práticas e conexões teóricas, também corre o risco, como alertam Benetton (1995) e Marcolino (2012), de perder-se em um holismo teórico que contribua para a manutenção da “[...] dificuldade de justificar e explicar os porquês e os como se faz da prática, e o reflexo disso na identidade profissional” (MARCOLINO, 2012, p. 14). Nessa direção, mas buscando ir além, o que buscamos tensionar não é a existência de uma identidade profissional estanque e de uma linguagem única que ofereça respostas sobre como as práticas em terapia ocupacional devem ser descritas, mas o fomento à construção teórica e conceitual sobre o que fazemos, a partir de nossas participações nas diferentes comunidades epistêmicas (KINSELLA; WHITEFORD, 2009). Tais construções podem e precisam nos levar adiante em um pensamento que dialogue com nossas diferenças e que supere as dicotomias postas no passado.

5 Considerações finais

Ser terapeuta ocupacional é saber assumir o valor que suas ações possuem. Por isso, o mito desvelado por Nascimento (1990) continua atual, não há atividade terapêutica, senão aquela que é feita em um determinado contexto, com uma determinada pessoa-terapeuta (DI LORETO, 1998).

Retirar a humanidade dos objetos, materiais, técnicas e tecnologias, descaracteriza o trabalho humano necessariamente próprio dessas ações, negligência a história e a ancestralidade intrínseca a essa produção de conhecimento, como, também, produz distanciamento da própria realidade, separando seres humanos do seu próprio processo de criação, gesto e fazeres.

Este trabalho buscou dialogar com a temática da construção conceitual em terapia ocupacional ao apresentar dilemas da prática explicitados por terapeutas ocupacionais iniciantes em um processo de negociação de sentidos em uma Comunidade de Prática. Quando aspectos relacionados a certos “mitos” em torno do termo atividade vieram à tona e puderam ser trabalhados em conjunto com terapeutas ocupacionais *experts*, foi possível emergir um sentido sobre os reais objetivos daquela terapia ocupacional e as ações das terapeutas ocupacionais na construção do cuidado.

A defesa é a de que na medida em que a prática possa ser colocada como objeto de estudo, buscando-se identificar enunciados capazes de traduzir e melhor representá-la, o campo profissional e de saber da terapia ocupacional possa ganhar clareza e permitir, com maior flexibilidade, a ligação dos profissionais a

comunidades epistêmicas e de práticas que lhe fizerem mais sentido, proporcionando identidades profissionais mais delimitadas ou mais abertas e complexas.

Referências

- ADAM, K.; PETERS, S.; CHIPCHASE, L. Knowledge, skills and professional behaviours required by occupational therapist and physiotherapist beginning practitioners in work-related practice: a systematic review. *Australian Occupational Therapy Journal*, Melbourne, v. 60, n. 2, p. 76-84, 2013. <http://dx.doi.org/10.1111/1440-1630.12006>.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BARROS, J. D. *Os conceitos: seus usos nas ciências humanas*. Petrópolis: Vozes, 2016.
- BENETTON, J. Terapia ocupacional: conhecimento em evolução. *Revista CETO*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 5-7, 1995.
- BENETTON, J. O encontro do sentido do cotidiano na terapia ocupacional para a construção de significados. *Revista CETO*, São Paulo, n. 12, p. 32-39, 2010.
- BENETTON, J.; MARCOLINO, T. Q. As atividades no método terapia ocupacional dinâmica. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 645-652, 2013. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.067>.
- CAMARGO, B. V. Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: MOREIRA, A. S. P. et al. (Org.). *Perspectivas teórico metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: EdUEPB, 2005. p. 511-539.
- CASTRO, E. D.; LIMA, E. M. F. A.; BRUNELLO, M. I. B. Atividades humanas e terapia ocupacional. In: DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. (Org.). *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexos, 2001. p. 41-59.
- CECCATO, T. L. A transferência na constituição da relação triádica: relato de caso. *Revista CETO*, São Paulo, n. 13, p. 26-33, 2012.
- CHAUÍ, M. *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática, 2000.
- DI LORETO, O. D. M. Patologia da vida psi cotidiana: um dia cotidiano na vida de um clínico psi. *Revista CETO*, São Paulo, v. 3, p. 2-15, 1998.
- FERIOTTI, M. L. Construção de identidade(s) em terapia ocupacional no contexto das transformações paradigmáticas da saúde e da ciência. In: PÁDUA, E. M. M.; FERIOTTI, M. L. (Org.). *Terapia ocupacional e complexidade: práticas multidimensionais*. Curitiba: CRV, 2013. p. 43-70.
- KINSELLA, A. E. Practitioner reflection and judgement as phronesis: a continuum of reflection and considerations for phronetic judgement. In: KINSELLA, E. A.; PITMAN, A. (Org.). *Phronesis as professional knowledge*. Boston: SensePublishers, 2012. p. 35-54. http://dx.doi.org/10.1007/978-94-6091-731-8_3.
- KINSELLA, E. A.; WHITEFORD, G. Knowledge generation and utilization: toward epistemic reflexivity. *Australian Occupational Therapy Journal*, Melbourne, v. 56,

- n. 4, p. 249-258, 2009. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1630.2007.00726.x>.
- LIMA, E. M. F. A. Identidade e complexidade: composições no campo da terapia ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 10, n. 2-3, p. 42-45, 1999.
- LIMA, E. M. F. A. A saúde mental nos caminhos da terapia ocupacional. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 117-122, 2006.
- LIMA, E. M. F. A.; PASTORE, M. D. N.; OKUMA, D. G. As atividades no campo da terapia ocupacional: mapeamento da produção científica dos terapeutas ocupacionais brasileiros de 1990 a 2008. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 68-75, 2011. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i1p68-75>.
- MARCOLINO, T. Q. O raciocínio clínico da terapeuta ocupacional ativa. *Revista CETO*, São Paulo, n. 13, p. 14-25, 2012.
- MARCOLINO, T. Q.; LOURENÇO, G. F.; REALI, A. M. M. R. “Isso eu levo para a vida!”: aprendizagem da prática profissional em uma Comunidade de Prática. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 411-420, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0099>.
- MARCOLINO, T. Q.; REALI, A. M. M. R. El trabajo del mentor: análisis de los feedbacks de diarios reflexivos a lo largo de un proceso de mentoría en grupo. *Revista Iberoamericana de Educación*, Madrid, v. 52, n. 6, p. 1-12, 2010.
- MARCOLINO, T. Q.; REALI, A. M. M. R. Rotas dissonantes e comunidade profissional: pistas para promover a aprendizagem colaborativa. In: REALI, A. M. M. R. (Org.). *Desenvolvimento profissional da docência: teorias e práticas*. São Carlos: EdUFSCar, 2012. p. 281-298.
- MARCOLINO, T. Q.; REALI, A. M. M. R. Crônicas do grupo: ferramenta para análise colaborativa e melhoria da reflexão na pesquisa-ação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 65-76, 2016.
- MATTINGLY, C. *Healing dramas and clinical plots: the narrative structure of experience*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9781139167017>.
- MATTINGLY, C.; FLEMING, M. H. *Clinical reasoning: forms of inquiry in a therapeutic process*. Philadelphia: F. A. Davis Company, 1994.
- NASCIMENTO, B. A. O mito da atividade terapêutica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 17-21, 1990.
- POELNITZ, J. C. V. *Atividade, cotidiano e ocupação na terapia ocupacional no Brasil: usos e conceitos em disputa*. 2018. 115 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2018.
- SARAMAGO, J. *Cadernos de Lanzarote II*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.
- SCHÖN, D. *Educando o profissional reflexivo*. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- SILVA, C. R. As atividades como recurso para pesquisa. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 461-470, 2013. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.048>.
- TOLEDO, R. F.; GIATTI, L. L.; JACOBI, P. R. A pesquisa-ação em estudos interdisciplinares: análise de critérios que só a prática pode revelar. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 633-646, 2014.
- WENGER, E. *Communities of practice: learning, meaning and identity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511803932>.

Contribuição dos Autores

Trata-se de parte da pesquisa de doutorado da primeira autora, sob orientação da última autora. Taís Quevedo Marcolino, Jéssica Cristina Von Poellnitz, Carla Regina Silva, Cecília Cruz Villares e Aline Maria de Medeiros Rodrigues Reali contribuíram para a produção do texto. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Fonte de Financiamento

FAPESP, processo 2006/07152-7.

Notas

- ¹ Trata-se de parte da pesquisa de doutorado da primeira autora, sob orientação da última autora.
- ² O Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD) é fruto de mais de trinta anos de investigação da prática clínica terapia ocupacional a partir do processo de teoria da técnica por Jô Benetton no CETO. Na década de 1980, o principal referencial para estas construções veio da Psicanálise, criando-se uma metodologia psicodinâmica para a terapia ocupacional. Atualmente, o MTOD situa-se no paradigma da terapia ocupacional, privilegiando o estudo da relação triádica como núcleo central e estrutural da prática em terapia ocupacional.
- ³ Centro de Estudos de Terapia Ocupacional, hoje chamado de Centro de Especialidades em Terapia Ocupacional.
- ⁴ Informação fornecida por Jô Benetton, através de correio eletrônico datado de 30/01/2009.