

Artigo Original

Construção identitária profissional: percepção de estudantes de terapia ocupacional¹

Professional identity construction: perception of occupational therapy undergraduates

Thaynara da Silva Bertossi^a , Isadora Cardinali^a , Carla Regina Silva^a 

^aUniversidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

Como citar: Bertossi, T. S., Cardinali, I., & Silva, C. R. (2023). Construção identitária profissional: percepção de estudantes de terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3489. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO267434891>

Resumo

Introdução: A identidade profissional é construída por diversos fatores, porém, no debate entre terapeutas ocupacionais, aparece uma divergência entre um desejo de uma identidade única e estabelecida ou identidades complexas e dinâmicas. **Objetivo:** Compreender as percepções de estudantes de terapia ocupacional sobre a identidade profissional, definindo os elementos constitutivos desse processo. **Método:** Pesquisa de método quantitativo-qualitativo e descritivo é composta por análises temáticas de um questionário on-line, respondido por 177 estudantes de cursos de graduação em terapia ocupacional de 23 Instituições de Ensino Superior brasileiras. Apresenta as análises de sete questões (abertas e/ou fechadas) em busca de elementos identitários, que foram categorizados tematicamente em: saberes, fazeres e posturas; públicos, demandas e especialidades; e contribuições da profissão. **Resultados:** São revelados o uso de termos, valores e posturas profissionais (como atividade, ocupação, cuidado, inclusão, humanização e criatividade); públicos-alvo (como pessoas com dificuldades, deficiências e condições relacionadas à saúde, ao social e à educação); além de procedimentos e objetivos da prática (como autonomia, independência e qualidade de vida). Os resultados mostram a relação da identidade com a busca pelo reconhecimento social, os públicos com os quais a profissão se dedica, identifica demandas e constitui compromissos ético-políticos, além de posturas, valores, predominantemente relacionados à saúde e à reabilitação. **Conclusão:** Os fazeres, saberes, posturas, públicos, demandas, especialidades e contribuições da profissão apareceram como elementos identitários da profissão e revelam, por meio dos interesses, definições e explicações sobre a profissão, a relação entre a construção de pertencimento e a multiplicidade de perspectivas epistêmicas internacionais e nacionais usadas de forma complementares e sem distinção aparente.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Identidade Social, Fundamentos, Formação Profissional.

¹ Todos os procedimentos éticos necessários foram realizados, conforme parecer n. 3.929.247 do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade sede da pesquisa.

Recebido em Jan. 3, 2023; 1ª Revisão em Jan. 12, 2023; 2ª Revisão em Fev. 13, 2023; Aceito em Fev. 21, 2023.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Abstract

Introduction: Professional identity is built by several factors, however, in the debate among occupational therapists, a divergence appears between a desire for a unique and established identity or complex and dynamic identities. **Objective:** To understand the perceptions of occupational therapy students about professional identity, defining the constituent elements of this process. **Method:** Quantitative-qualitative and descriptive research is composed of thematic analyzes of an online questionnaire, answered by 177 students of undergraduate courses in occupational therapy from 23 Brazilian Higher Education Institutions. It presents the analysis of seven questions (open and/or closed) in search of identity elements, which were categorized thematically into: knowledge, actions and postures; audiences, demands and specialties; and contributions of the profession. **Results:** The use of professional terms, values and postures (such as activity, occupation, care, inclusion, humanization and creativity) are revealed; target audiences (such as people with difficulties, disabilities and conditions related to health, social and education); in addition to procedures and objectives of the practice (such as autonomy, independence and quality of life). The results show the relationship between identity and the search for social recognition, the publics with which the profession is dedicated, identifies demands and constitutes ethical-political commitments, in addition to postures, values, predominantly related to health and rehabilitation. **Conclusion:** The occupations, knowledge, postures, audiences, demands, specialties and contributions of the profession appeared as identity elements of the profession and reveal, through interests, definitions and explanations about the profession, the relationship between the construction of belonging and the multiplicity of international and national epistemic perspectives used in a complementary way and without apparent distinction.

Keywords: Occupational Therapy, Social Identity, Fundamentals, Professional Training.

Identidade Profissional e a Terapia Ocupacional no Brasil

As identidades profissionais são tematizadas pela sociologia do trabalho ao buscar e analisar as dinâmicas de reconhecimento social das atividades de trabalho remunerado, o que constitui um aspecto vital da atualidade (Vieira, 2007). A identidade profissional é comumente abordada na terapia ocupacional como uma perspectiva única que une os membros de um grupo e a diferencia de outros. Quando centrada em paradigmas, considera-se visões e crenças compartilhadas que delineiam preocupações e métodos da prática profissional, constituindo sua cultura e propósitos em determinados momentos da profissão (Kielhofner, 2009; Carvalho, 2012).

Os sociólogos franceses Dubar et al. (1998) apresentam reflexões sobre as definições profissionais: a) as profissões não existem separadas de problemas e fronteiras com outras, o que interfere diretamente nas disputas de classificação e políticas de emprego; b) as profissões não são unificadas, mas articulam segmentos profissionais mais ou menos organizados e identificáveis; c) as profissões não são estáveis, existem processos de estruturação e desestruturação junto a formas culturais, configurações políticas e tempos históricos variáveis atuando na construção profissional; d) as profissões não são objetivas, porém, as relações dinâmicas entre as instituições formadoras, de trabalho, de gestão e trajetórias individuais centrais corroboram compreensões sobre identidades sociais e pessoais.

Assim, não apenas os fatos coletivos influenciam os processos de construção identitários, mas também trajetórias individuais, sistemas de crenças e de práticas, hábitos, projetos de vida e condições econômicas, culturais e sociais. Assim como, inversamente, o próprio “sentido do trabalho relaciona-se com a produção de identidade, já que as identidades profissionais são as formas socialmente construídas pelos indivíduos de se reconhecerem uns aos outros no campo do trabalho e do emprego” (Vieira, 2007, p. 247).

A influência do contexto na formação de particularidades identitárias, no caso da terapia ocupacional no Brasil, retoma sua instituição pelo Movimento Internacional de Reabilitação, sob forte influência norte-americana e pela concepção de ocupação institucionalizada e relacionada à laborterapia, com suas bases no modelo biomédico positivista reducionista e forte influência da lógica do capital e do controle social (Lima, 2003; Drummond, 2007; Galheigo, 2007).

Relatos de profissionais formadas nas primeiras décadas dos cursos de terapia ocupacional da região Sudeste do país dizem do enfrentamento de dificuldades de uma profissão jovem, majoritariamente composta por mulheres e identificada como feminina, com base no ensino oral e escassez de materiais específicos, sobretudo nacionais ou em português, assim como de profissionais/docentes da área para o ensino da profissão, além de sua posição desviante diante dos saberes e poderes hegemônicos (Melo, 2015; Cardinalli, 2017).

A partir dos anos 1970, o crescente envolvimento na luta por direitos aos diferentes grupos sociais, a redemocratização do país e a constituição de políticas sociais, assim como a ampliação e coletivização do conceito de saúde e de assistência pública no país, impactaram em mudanças nas perspectivas profissionais e no próprio crescimento da profissão de forma particular nesse contexto. Sobretudo, após 1990, houve fortalecimento da categoria nos âmbitos científico, político e social, com decisiva inserção profissional nas políticas públicas sociais brasileiras. O redimensionamento pela pauta social, cidadania e direitos conduziu à problematização ético-política em terapia ocupacional, convocando novas concepções, terminologias e práticas com expansão de setores, serviços, públicos-alvo e objetivos profissionais (Galheigo, 2007; Cardinalli, 2017).

A questão da identidade profissional se tornou recorrente para a terapia ocupacional brasileira por suas singularidades contextuais que passaram a divergir dos referenciais internacionais que circulavam. Além disso, a inserção profissional historicamente desigual nas regiões brasileiras, com uma multiplicidade de experiências culturais regionais, a ampliação de seus campos de atuação associados a múltiplas políticas sociais e a produção pós-graduada específica tardia, por exemplo, corroboraram a pulverização da discussão sobre fundamentos e tornaram desafiador o debate sobre identidade do campo (Galheigo, 2007; Cardinalli, 2017; Cardinalli & Silva, 2018).

Encontramos proposições distintas, inclusive, sobre a classificação da terapia ocupacional: Machado (1991) a considerou como ciência, com objeto de estudo próprio, o que indica sua finalidade; Tassara (1996) a avaliou enquanto tecnologia por articular cientificamente procedimentos técnicos; já Castelo Branco (2003) a descreveu como uma “quase-profissão”, pois, apesar de possuir reconhecimento jurídico, ainda seria frágil nos quesitos sociais e científicos.

Filosoficamente, o debate sobre *identidade* na terapia ocupacional, comumente associada à ideia de *crise*, também recebeu críticas. Galheigo (1999) exaltou a produção transdisciplinar de seus conhecimentos e que, apesar de não deter um objeto de estudo próprio, este se faz na multidimensionalidade e na pluralidade. Lima (1999), no mesmo sentido, vislumbrou as possibilidades de composição das diferenças e de uma construção identitária complexa.

Furtado (1999) encarou a marginalidade de suas práticas como possibilidade de independência da rigidez da sistematização científica, possibilitando uma liberdade em ser e cuidar do que se é. Lima (2003), posteriormente, reforçou o desejo pela diferença na atenção aos públicos, na adoção de referenciais e na própria caracterização da profissão.

Mais recentemente, a perspectiva se inverte. Carvalho (2012) observou que, apesar do crescimento da profissão, permanece um grande desconhecimento que incomoda parte das(os)² terapeutas ocupacionais, sendo visto como uma dificuldade para suas práticas. Seus atributos identitários são frequentemente questionados, como o seu nome e suas longas definições que, muitas vezes, tornam-se incompreensíveis. O pesquisador também coloca que, “na medida em que a terapia ocupacional intervém com populações que podem ser consideradas grupos ‘estigmatizados’, ela pode, por consequência, ocupar também esse lugar” (Carvalho, 2012, p. 366).

Alguns autores passam a considerar o caminho da definição de uma concepção unitária para a profissão. Fitzgerald (2014) entende que o fortalecimento da autonomia profissional e da formação identitária poderia ser atingido por meio do foco na atividade e ocupação. Já Escobar & Ruiz (2017) buscaram na ocupação o nexos comum para a visibilidade profissional.

Ferioti (2017) diz sobre a existência de uma expectativa de uniformização de práticas e fundamentos teóricos em uma identidade profissional fechada e mais estável. Contudo, também pondera que esse delineamento da identidade seja um risco à homogeneização cultural, submetendo-a à dominação de poderes e interesses hegemônicos. Assim, propõe analisar a unidade em aspectos globais, que garantam a diversidade e a individualidade. Ferioti (2017) oferece, então, perspectivas e identidades complexas para a profissão, como uma vantagem frente aos novos paradigmas e desafios que emergem.

Para Morrison Jara & Vidal (2012), a crise de identidade que se apresenta na profissão se deve mais a um redirecionamento do conceito inicialmente proposto do que à sua perda. E quando, em meados do século XX, terapeutas ocupacionais dizem experimentar problemas relacionados à identidade profissional, ressurgem tentativas de reanalisar as origens da profissão e estabelecer novas teorias (Morrison Jara, 2017).

Outros trabalhos em contextos chileno e espanhol também discutiram o desenvolvimento da identidade da terapia ocupacional como um processo dinâmico, que combina diferentes fatores e se transforma ao longo do tempo, relações, lugares, contextos sócio-históricos e campos profissionais (Talavera Valverde, 2007; Morrison Jara et al., 2018b).

Há poucas pesquisas que analisaram quanti ou qualitativamente a expressão do tema da construção identitária entre profissionais e estudantes de terapia ocupacional. Pesquisas realizadas com estudantes, como a de Ashby et al. (2016) em países de língua inglesa, como Austrália, Canadá, Irlanda, Nova Zelândia, Reino Unido e Estados Unidos, e como a de Morrison Jara et al. (2018a) na Espanha, mostram que perfis identitários envolvem processos individuais anteriores ao início da formação graduada e mudanças pessoais ao longo do curso, proporcionadas pelas proposições curriculares. Isso nos convoca a pensar na questão cultural envolvida nos contextos formativos.

² Optamos por usar, neste texto, a contração do gênero feminino seguida do masculino, tendo em vista a predominância desse gênero na profissão.

No contexto brasileiro, uma pesquisa com estudantes e egressos do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais encontrou que a profissão foi representada priorizando seu “fazer” mais do que o seu “ser”, mostrando destaque maior às metodologias da profissão do que em sua fundamentação histórica. A pesquisa ainda demonstra que a formação identitária se estende para além da graduação, podendo mudar com o tempo (Dutra & Sant’Anna, 2017). Tal fato também coloca a dinâmica processual ao tema.

Acreditamos, portanto, que a investigação da identidade profissional durante a graduação pode revelar processos e temáticas cruciais para a caracterização profissional e construção do sentimento de pertencimento. Tendo em vista as particularidades do contexto brasileiro, apresentamos dados de uma pesquisa de Iniciação Científica e Trabalho de Conclusão de Curso denominada “A percepção dos estudantes de terapia ocupacional sobre a identidade profissional”³, que buscou compreender as expressões da identidade profissional a partir da percepção de estudantes de graduações em terapia ocupacional no Brasil (Bertossi, 2021).

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa descritiva, considerando o método misto de análise dos dados, o qual, segundo Creswell (2007), trata-se de uma mistura dos achados quantitativos e qualitativos. O autor destaca a expansão da metodologia, inclusive no campo da terapia ocupacional, devido à necessidade de junção de diferentes tipos de dados e análises em um mesmo estudo. Com tal metodologia, considerou-se a delimitação de perfis das pessoas participantes, a análise sobre o conteúdo respondido e a categorização das percepções em grupos temáticos.

Para a coleta de dados, foi desenvolvido um questionário com 20 questões (13 delas fechadas ou de respostas curtas) sobre o perfil das pessoas respondentes e sete sobre identidade profissional (cinco abertas e duas fechadas), utilizando o formulário Google® e direcionado às(aos) estudantes de graduação de terapia ocupacional matriculadas(os) em cursos de Instituições de Ensino Superior públicas e privadas brasileiras.

Em relação aos procedimentos para a coleta de dados, foi realizado um levantamento dos cursos de graduação em terapia ocupacional ativos de acordo com a plataforma eMEC, do Ministério da Educação. Dos 68 registros de universidades, em 2020, 38 cursos constavam como ativos nos endereços eletrônicos das universidades. Assim, foram identificados os e-mails disponibilizados (institucionais, das coordenações ou secretárias do curso), além de páginas e grupos em redes sociais (Facebook, WhatsApp e Instagram) voltados para os cursos ou estudantes de terapia ocupacional, centros acadêmicos e outros contatos disponibilizados pelas universidades.

Buscando ampliar a rede de difusão e de participação das/dos estudantes, foi produzido um plano de divulgação que contou com texto de divulgação; canais de contatos (e-mails, contas e perfis em redes sociais mapeados) e frequências dos envios ou postagens, durante os dois meses em que o questionário esteve aberto para respostas.

Todos os procedimentos éticos de pesquisa com seres humanos foram respeitados. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética com Seres Humanos (parecer n. 3.929.247). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi inserido ao formulário e todas(os) respondentes o anuíram.

³ Desenvolvida no núcleo de pesquisa AHTO, no curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos.

Neste artigo, serão apresentadas as análises referentes a sete questões:

1. “Ao considerar os atuais campos de atuação da terapia ocupacional, quais você considera os três mais representativos?” (questão fechada);
2. “Como você define a terapia ocupacional?” (questão aberta);
3. “Como você costuma responder ao perguntarem sobre o que é a terapia ocupacional?” (questão aberta);
4. “Quais termos você avalia como fundamentais para definir a terapia ocupacional?” (questão fechada);
5. “Você poderia escolher os três termos mais importantes que você utiliza para definir a terapia ocupacional?” (questão aberta);
6. “Qual(is) característica(s) você se identifica, te atrai(em) e/ou te inspira(m) na terapia ocupacional?” (questão aberta);
7. “O que você identifica como especificidade na terapia ocupacional que a diferencia de outras profissões?” (questão aberta).

Os resultados foram analisados quanti e qualitativamente por meio das ferramentas como as planilhas de Excel® e Word Clouds. As questões foram, de maneira inicial, analisadas estatisticamente, por meio da geração de gráficos (questões fechadas), nuvens de palavras mais recorrentes (questões abertas) e categorização das respostas, para cada questão. Em seguida, as análises das respostas de todas as questões (abertas e fechadas) foram agrupadas em três categorias temáticas, propostas com base nas análises anteriores e discutidas entre as autoras, com apoio da literatura da área, de maneira a identificar elementos frequentes e aspectos semelhantes entre as respostas. Assim, temos as seguintes categorias temáticas: I) Saberes, Fazeres e Posturas; II) Públicos, Demandas e Especialidades; III) Contribuições da Profissão.

Foi realizada, também, uma revisão não sistemática de literatura sobre a identidade da terapia ocupacional para contribuir com a discussão sobre os elementos envolvidos e para articular as percepções das(os) participantes com os discursos da área.

Resultados

Em relação ao perfil das(os) participantes da pesquisa, a partir dos dados levantados pelo formulário, temos que participaram do estudo 177 estudantes, a maioria com idades entre 17 e 26 anos. São naturais de 95 municípios, de 17 estados brasileiros e de dois países estrangeiros, com maior prevalência da região sudeste (63%), com destaque para o estado de São Paulo (37%). São graduandas de 23 Instituições de Ensino Superior brasileiras, públicas e privadas, das diferentes regiões do país, sendo que 65,5% estão localizadas no Sudeste, a região com maior concentração dos cursos de terapia ocupacional.

Ainda que tenha sido possível relativa representatividade (60,5%) de respostas, após a expansão dos cursos em diferentes regiões do país, as vagas continuam sendo prioritariamente preenchidas por estudantes da região Sudeste, onde está a maior concentração dos cursos, o que inevitavelmente oferece determinadas implicações culturais e identitárias. Além disso, há de se considerar a implicação de a pesquisa ser realizada em uma universidade do estado de São Paulo.

Os anos de ingresso no curso foram majoritariamente 2017, 2018 e 2019, e as participantes estavam cursando com maiores frequências o quarto (30%), o primeiro (22,5%) e o terceiro (19%) anos, considerando a duração dos cursos entre quatro e cinco anos. A maior parte das(os) estudantes não possui outra graduação. 123 (69%) delas já participaram de atuações em terapia ocupacional, destacando os contextos de disciplinas práticas, atividades extensionistas e o estágio curricular, implicando um tipo de conhecimento experienciado, tácito (Marcolino et al., 2017), que qualifica uma compreensão prática e corporificada sobre a profissão, para além do conteúdo teórico.

As(os) estudantes referem buscar informações sobre a terapia ocupacional em artigos, aulas e livros, nessa ordem, entretanto, quando indicam onde obtêm mais informações, as aulas se destacam. Isso indica que, apesar do avanço e ampliação da publicação, a formação se mantém fortemente sustentada pelo ensino oral e pelo papel de professoras(es), tutoras(es), facilitadoras(es), preceptoras(es) ou profissionais de referência.

Categorias temáticas e as interlocuções sobre a identidade profissional

Na categoria *saberes, fazeres e posturas*, foram incluídas tendências teórico-práticas relacionadas a terminologias que trazem especificidade à terapia ocupacional e/ou suas relações com áreas do conhecimento; assim como posturas e valores percebidos nas condutas profissionais em relação aos seus públicos.

Na pergunta 2, sobre como definem a profissão, 88 estudantes (50%) utilizaram em suas respostas termos, como: atividade (28%), ocupação (27%), cotidiano (12%) e fazer humano (3%), sendo ilustrado na Figura 1.

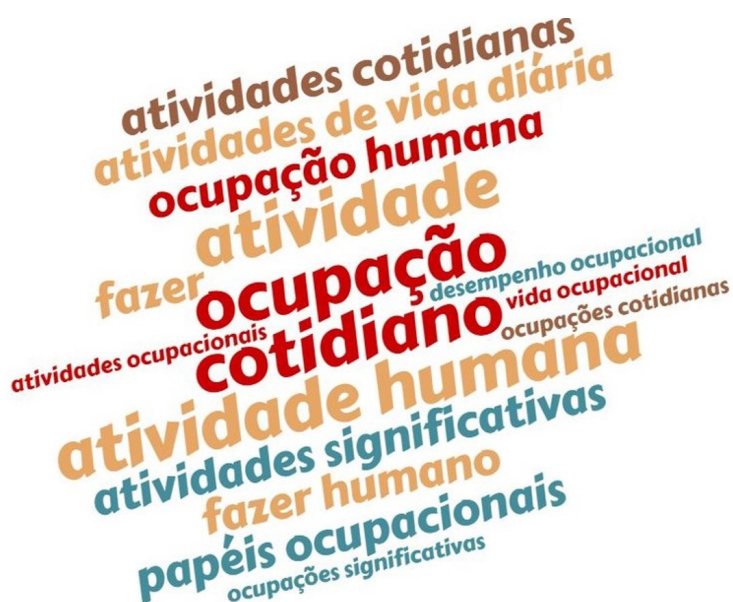


Figura 1. Nuvem de palavras com os termos mencionados para definir terapia ocupacional.

O uso dos termos atividades (30,5%), ocupações (15%) e cotidiano (11%), e suas variações, também foi referenciado em 95 respostas (54%) da questão 7, sobre *a especificidade do trabalho em terapia ocupacional*. Ainda nessa questão, 48 (27%) respostas se referiam às atividades/ocupações humanas como estudo, recurso ou objetivo terapêutico; 20 (11%) ao foco/análise do cotidiano; 14 (8%) ao trabalho com as Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária; 14 (8%) à visão da profissão sobre os sujeitos; 12 (7%) ao uso de atividades significativas; seis (3%) à análise da atividade. Nessa questão, 23 (13%) respostas fizeram referência ao cuidado humanizado; e seis (3%) ao respeito à subjetividade.

As questões 4 e 5 abordaram quais *termos eram considerados fundamentais para definir a profissão*. A primeira questão era fechada e dispunha de 40 termos, sendo possível marcar quantos desejasse. A segunda era aberta, e pedia que se escolhesse três termos que fossem considerados mais importantes.

Foram indicados com maior frequência nas questões fechada e aberta (Figura 2), respectivamente, os termos: ocupação (85% e 41%), autonomia (84% e 36%), cotidiano (81% e 27%), atividade humana (75% e 19%), inclusão (71% e 12%), Atividades de Vida Diária/Atividades Instrumentais de Vida Diária (70% e 15%), sentido e significado (68% e 19%), acessibilidade (67% e 3%), saúde (63% e 8%), atividade (52%, 19%), humanização (61% e 8%), participação (60% e 6%), sujeito (60% e 6%), bem-estar (59% e 4%), contexto (58% e 8%) e desempenho (56% e 6%).

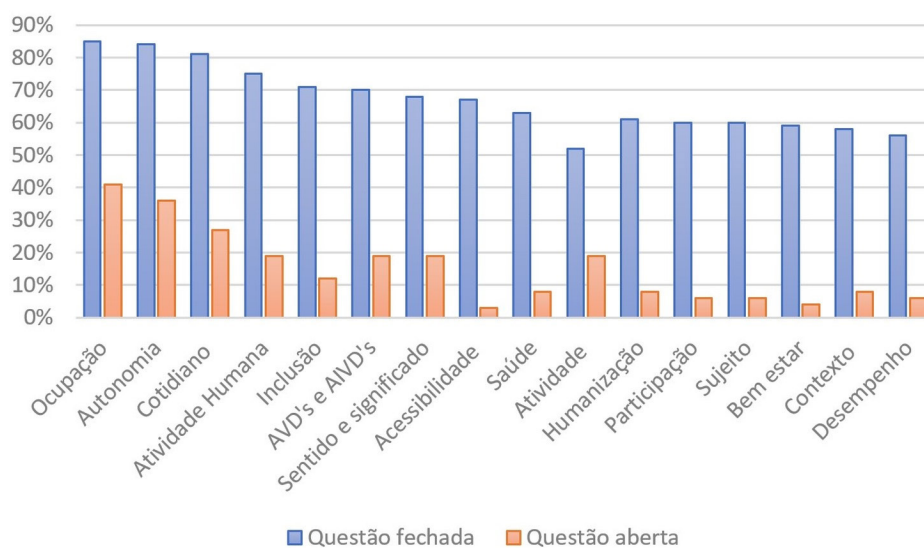


Figura 2. Frequência dos termos das questões 4 e 5.

Semelhantemente, na questão 6, sobre *as características atrativas e inspiradoras da profissão*, foram apontadas: ser uma profissão do cuidado (12%), a criatividade (10%), o foco nas particularidades do sujeito (10%), nas potencialidades e capacidades (7%), o holismo/integralidade (7%), a consideração do contexto (5%) e, com menor frequência, termos mais utilizados na profissão relacionados a atividades/ocupações/fazer humano (4,5%). Ainda, 54 (30%) respostas incluíam características da postura profissional, com destaque para a humanização (12%), a empatia (8%) e o acolhimento (5,5%).

Porém, ao *explicar a profissão a outras pessoas* (questão 3), as pessoas participantes mencionam com maior frequência os termos atividade, ocupação, cotidiano e fazer (21%). Também são apontadas a integralidade/sujeito biopsicossocial (7%), a intervenção de acordo com demanda (3%), a consideração do contexto e complexidades (3%), e valorização das individualidades (2%). Dentre as respostas dessa questão, ainda foram relatados objetivos da prática, campos e públicos, que serão apresentados em categorias posteriores, além de dificuldades em explicar a profissão (4,5%) e exemplos de atuação (8%).

A categoria *públicos, demandas e especialidades* apresentou para quem se destinam as ações e reflexões em terapia ocupacional, considerando as temáticas focos dos campos de especialidades, faixas etárias e demandas gerais dos públicos acompanhados.

Na pergunta 2, sobre como definem a profissão, 57 (32%) respostas apontaram *áreas de atuação*, com destaque para as grandes áreas da saúde (27%), social (10%) e a educação (9%). Ainda, seis (3%) estudantes apontaram a amplitude de campos possíveis, sem citar nenhum diretamente. Já entre *as demandas e públicos* citados estavam pessoas com questões físicas (5%), psíquicas (5%), sociais (4,5%), sensoriais (2%), cognitivas (2%), culturais (2%) e de saúde (1%), como apresentado na Figura 3. Além disso, quatro respostas (2%) apontavam como público pessoas de todas as faixas etárias.

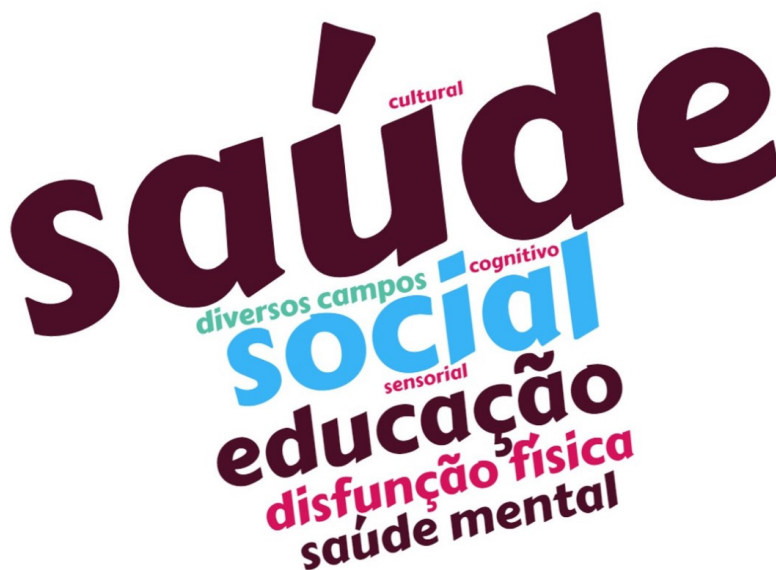


Figura 3. Nuvem de palavras com áreas e campos de atuação mencionados para definir a profissão.

Na questão 3, sobre como explicam a profissão, 58 (33%) estudantes incluíram *campos/áreas de atuação* nas respostas, destacando: saúde (25%), saúde mental/psicológica (10%), disfunção física (10%), educação (9%), contexto social (4,5%), reabilitação (3%) e hospitalar (2%). Na mesma questão, 51 (29%) estudantes usaram *características e demandas do público* de atuação da terapia Ocupacional, dentre eles estavam aqueles com dificuldades ou deficiências físicas (15%), fatores e condições sociais (11%), mentais (9%), psicológicas/psíquicas (4%), cognitivas/intelectuais (4%), emocionais/afetivas (3%), patologias/doenças (3%), sensoriais (2%), e pessoas de todas faixas etárias (5%), com deficiências/disfunções de forma geral (2%) e público individual ou coletivo (2%).

Na questão 1, de múltipla escolha, a qual perguntava a opinião sobre os *três campos mais representativos* da profissão, temos: saúde mental (58%), disfunção física (48,5%), desenvolvimento infantil (48%), disfunção sensorial (22,5%), contextos hospitalares (22%) e gerontologia (21%) como os mais recorrentes. Mas, quando questionadas(os) abertamente sobre como costumam explicar a profissão (questão 3), as(os) estudantes incluíam *outros campos de atuação* nas respostas, destacando-se: saúde (25%), saúde mental/psicológica (10%), disfunção física (10%), educação (9%), contexto social (4,5%) da reabilitação (3%) e hospitalar (2%).

Na terceira e última categoria, *contribuições da profissão*, os objetivos, as finalidades e as contribuições da prática profissional aparecem como um fator importante nas respostas das(os) estudantes, seja para explicá-la a outras pessoas ou para mostrar sua identificação com ela. Dessa forma, essa categoria representa os objetivos, as idealizações e as conquistas esperadas a partir da atuação em terapia ocupacional.

Dentre os *objetivos almejados* pelas respostas sobre a definição da profissão, na questão 2, destacaram-se a promoção da autonomia (30%), independência (19%), qualidade de vida (8%), habilitação e reabilitação (7%), participação, reinserção e integração social (6%), prevenção de saúde (5%), adaptações (4%), promoção de saúde (3%), inclusão (3%), engajamento (2%) e escuta (1%), representadas na Figura 4.

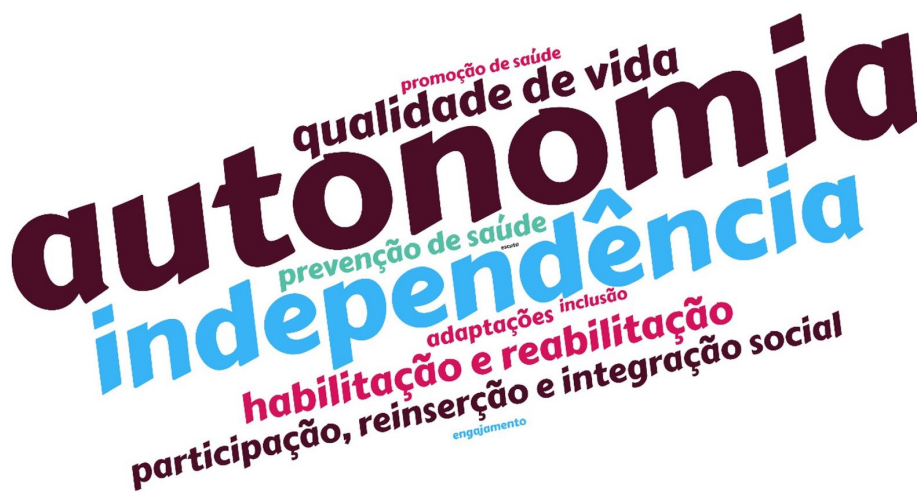


Figura 4. Nuvem de palavras com objetivos mencionados para definir a profissão.

Quando questionadas(os) abertamente sobre como costumam explicar a profissão (questão 3), foram apresentados com frequência determinados *conceitos e ações*, como: autonomia (19%), independência (14%), auxilia nas dificuldades em realizar atividades/ocupações (13,5%), reabilitação (8%), início/retorno de atividades que precisam ou querem (8%), qualidade de vida (6%), integração social (4%) e recuperação (4%), melhora da vida cotidiana (3%), prevenção (3%), inclusão social (3%), bem-estar (3%) e saúde (3%). A forma com que almejam alcançar esses objetivos apareceu com menor frequência, sendo as mais citadas: atividades (7%), ocupações (7%) e adaptações (4%).

Nas respostas sobre as características atrativas e inspiradoras da terapia ocupacional, na questão 6, também foram apontados os *objetivos da intervenção*, como promoção da autonomia (11%), inclusão (7%), independência (5%) e empoderamento (4,5%). De forma similar, na questão 7, para apontar a especificidade da terapia ocupacional, consideraram a versatilidade da profissão (6%) e 11 (6%) respostas referiram objetivos da profissão, sendo que em seis (3%) delas apontaram a promoção da autonomia, três (1,5%) referem à acessibilidade, três (1,5%) às atividades de vida diária, duas (1%) às atividades significativas, duas (1%) ao cuidado (humanizado ou integral) e as demais respostas mencionaram uma vez as ocupações, a realidade, a funcionalidade e o ressignificar.

Discussão

Nos resultados apresentados acerca da categoria *saberes, fazeres e posturas*, percebemos que os termos referem a um aspecto central em definições profissionais enquanto elementos que corroboram sua identificação na busca por reconhecimento social e expressam, inclusive, disputas do campo, como já apontado nas posições de Fitzgerald (2014) e de Devery et al. (2018). Porém, como vemos, existem outros elementos que se aproximam mais da postura profissional e que dizem tanto sobre sua identificação quanto o termo escolhido para explicá-la.

Dutra & Sant'Anna (2017) apontam, em sua pesquisa com estudantes e egressos do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, a priorização do “fazer” profissional, avaliando uma baixa permissibilidade de terapeutas ocupacionais em se colocar como sujeitos. Entre nossos dados e análises, diferentemente, apareceram o que se faz e o como se faz, o que se mostra como valores, posturas e compromissos ético-políticos, para identificar a profissão.

Nesse sentido, Fitzgerald (2020) entende que uma forma de identificação pode acontecer com a internalização das crenças e valores profissionais criados pela classe, resultando em um comportamento correspondente. Como se vê nas respostas de nossa pesquisa, há grande referência da área da saúde, principal ramo da profissão, na aderência de termos que relacionamos com valores e posturas profissionais.

As posturas e valores apontados nas respostas também indicam a prevalência de elementos de referência pragmatista. Morrison Jara (2017), ao mostrar conceitos centrais da filosofia pragmatista nos fundamentos da terapia ocupacional, refere-os a diálogos entre diferentes campos, por exemplo, quando as primeiras profissionais eram convictas de que a integração na sociedade de pessoas com incapacidades promovia um lugar melhor para todos os seres humanos, ou seja, sendo uma forma de justiça social. Assim, a tolerância ao pluralismo, a possibilidade de convivência entre diferentes verdades, o valor pela diversidade e o holismo mostram um sentido de valorização de cada pessoa e sua vida (Morrison Jara, 2017).

Galheigo (2014) propõe um olhar para epistemologias e trajetórias comuns à América Latina ao trazer a discussão identitária com base em Boaventura de Sousa Santos para considerar o caráter transitório entre o que é individual e o que é coletivo, valorizando os aspectos culturais e contextuais da profissão. Na especificidade da produção brasileira, vemos a difusão do termo atividade e da questão da criatividade na terapia ocupacional, com raízes na produção de Nise da Silveira, por exemplo, como já apontado pela literatura (Castro & Lima, 2007; Cardinalli & Silva, 2021).

Já a categoria *públicos, demandas e especialidades* corroborou a forte percepção dos campos relacionados à saúde, reverberando relações tradicionais da profissão e predominantes nacional e internacionalmente, que continuam sendo identificadas como mais representativas, contudo, aparece a compreensão de que a educação e os contextos social e cultural também compõem e, possivelmente, ampliam sua identidade e diversificam suas ações em nosso país.

Escobar & Ruiz (2017) apontam uma escassez de produções específicas da profissão, já que a orientação teórica da terapia ocupacional foi construída a partir de áreas distintas. Cardinalli (2017) também mostra as porcentagens reduzidas das publicações de terapeutas ocupacionais relacionadas a temas considerados como fundamentos da profissão. Contudo, Galheigo (1999), Lima (1999) e Castelo Branco (2003) já haviam apontado sobre a constituição de uma visão integradora ou de características conjuntivas na identidade profissional que vão além da fragmentação da realidade no sentido da inter/transdisciplinaridade, da pluralidade e da complexidade, assim como da crítica (Galheigo et al., 2018).

Apesar da variabilidade dos públicos citados, estes se relacionam pelo enfrentamento à estigmatização, à exclusão, à marginalização e à vulnerabilidade social.

Lima (2003) explicou que a terapia ocupacional emergiu da lógica do capital e da docilização dos corpos, entretanto, na interrelação com as populações, direcionou-se para o direito à diferença e à diversidade. Com isso, a profissão passou a ocupar conjuntamente esse lugar de submissão e de diferença, mas também de resistência a esses processos com compromisso ético-político com os sujeitos. A autora, então, propõe assumirmos não só o direito como o desejo à diferença, assim como Furtado (1999) havia defendido a reversão da compreensão de que sua condição de marginalidade seja uma fragilidade.

Carvalho (2012) considerou que a população-alvo da profissão é aquela historicamente caracterizada pela vulnerabilidade, seja por questões de saúde ou sociais e, com base nisso, entende que existem implicações para a identidade da profissão, já que o compromisso com as necessidades e direitos dessa população promoveria um compartilhamento de seus processos de estigmatização.

Ainda assim, vimos pouca ou nenhuma indicação sobre as condições estritamente relacionadas às particularidades culturais, sociais, políticas, econômicas e históricas que confluem na produção da profunda desigualdade brasileira, como pobreza, racialidade, violência, expropriação, exploração colonial e colonialidade, ou mesmo pautas contemporâneas como LGBTQI+fobia e o capacitismo, dentre tantas.

Este fato pode também ser dado pelas questões formuladas não instigarem suficientemente os estudantes a apresentarem em suas respostas pertinência sobre suas condições e particularidades culturais, sociais, políticas, econômicas e históricas.

Na categoria *contribuições da profissão*, percebemos que a investigação sobre a identidade profissional também refletiu sobre perspectivas epistemológicas que a influenciam, como a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), como referência da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou as reformas sanitária e psiquiátrica nacionais. Na medida em que o foco passa das incapacidades para as capacidades e a saúde passa a ser entendida como o bem-estar comunitário, a terapia ocupacional no Brasil se direcionou para a restauração da autonomia e a participação social (Escobar & Ruiz, 2017; Feriotti, 2017).

Contudo, pelos dados apresentados, há o predomínio de objetivos que convocam a área da saúde e da reabilitação na perspectiva global mais do que na perspectiva dos movimentos nacionais orientados pela cidadania, direitos sociais e emancipação. Ainda que outros campos tenham sido apontados, como mostrou a categoria II, suas finalidades não apareceram ou não se compreende que se diferenciam do raciocínio dos campos tradicionais da profissão. Além disso, mantém-se uma perspectiva individualista na identificação de demandas e na busca por soluções, ou seja, com pouca expressão de um olhar mais crítico frente às condições, as estruturas e os poderes implicados; o raciocínio ainda prevalece no binômio e linearidade das incapacidades-capacidades e baseado em padrões de normalidade ou idealização social, com algumas exceções.

Conclusão

A identidade profissional na terapia ocupacional possui campo de diversidade teórico-metodológico, assim como pode ser percebida como um campo de disputa, não estático e que está diretamente relacionada às perspectivas epistêmicas e influenciadas por dimensões culturais, sociais, históricas, políticas e econômicas. A construção da identidade em terapia ocupacional, ainda que abranja características das(os) estudantes, mesmo anteriores à graduação, desenvolve-se fortemente durante e após a formação, a depender das dinâmicas teórico-práticas que se vivenciar e das redes profissionais que se aproximar.

A pesquisa sobre a percepção das(os) estudantes em relação à identidade profissional convoca pensar sobre a formação em terapia ocupacional na especificidade da trajetória brasileira, olhando para os espaços formativos e temáticos e o como estão implicados nessa construção. Apareceu como significativa a construção com seus educadores nos módulos de prática e experiência profissional, retomando a importância da construção do conhecimento tácito.

Os fazeres, saberes, posturas, públicos, demandas, especialidades e contribuições da profissão apareceram como elementos identitários da profissão e como categorias analíticas, revelam o que parece atraente na terapia ocupacional e como as(os) graduandas(os) aprenderam a defini-la ou a explicá-la, mostrando uma relação entre a construção de pertencimento à categoria. Isso também indica a reprodução de perspectivas epistêmicas internacionais e nacionais que influenciam a terapia ocupacional.

A relação da construção identitária junto ao público-alvo mostra a própria elaboração e um compromisso ético-político na forma como lida com ele. Mas, também, ainda se preservam descrições de sua caracterização como algo desfavorável diante de um padrão social não questionado e da crença na possibilidade de superação dessas questões como contribuição da terapia ocupacional.

Os campos de atuação que aparecem como mais representativos de demandas profissionais continuam sendo aqueles relacionados à saúde, porém, foi possível observar o aparecimento de outros contextos, como o social, a educação e a cultura, dentre as possibilidades de ampliação da perspectiva da terapia ocupacional brasileira.

A pesquisa apontou elementos identitários que nem sempre são considerados nas publicações sobre a identidade da terapia ocupacional, por se tratarem de textos reflexivos. Contudo, a investigação a partir de quem está nos primeiros estágios da incorporação de valores e perspectivas profissionais recoloca dilemas sobre a construção de perspectivas críticas da terapia ocupacional.

No entanto, esta é uma pesquisa breve que mostra a relevância do aprofundamento investigativo sobre a percepção da identidade profissional e suas possíveis repercussões em diferentes contextos formativos no Brasil, representada por uma parte da população estudantil brasileira de terapia ocupacional. Enquanto limitações, este estudo não aprofunda a investigação sobre o papel de cada etapa formativa na construção da identidade profissional das(os) estudantes, assim como não analisa seus dados por regiões e aspectos culturais e contextuais dos cursos ou mesmo considerando as diferenças no perfil estudantil, o que nos faz sugerir a futuros estudos a consideração de outros fatores que impactam nas percepções das(os) participantes.

Referências

- Ashby, S. E., Adler, J., & Herbert, L. (2016). An exploratory international study into occupational therapy students' perceptions of professional identity. *Australian Occupational Therapy Journal*, 63(4), 233-243.
- Bertossi, T. S. (2021). *Construção identitária profissional: percepção de graduandos de terapia ocupacional* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Cardinali, I. (2017). *Conhecimentos da Terapia Ocupacional no Brasil: um estudo sobre trajetórias e produções* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Cardinali, I., & Silva, C. R. (2018). Formação e compreensão dos fundamentos da profissão na graduação em Terapia Ocupacional. In R. A. S. Silva, P. C. Bianchi & D. S. Calheiros (Orgs.), *Formação em terapia ocupacional no Brasil: pesquisas e experiências no âmbito da graduação e pós-graduação* (pp. 57-74). São Paulo: FiloCzar.
- Cardinali, I., & Silva, C. R. (2021). Trajetórias singulares e plurais na produção de conhecimento de terapia ocupacional no Brasil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, 1-17.
- Carvalho, C. R. A. (2012). A identidade profissional dos terapeutas ocupacionais: considerações a partir do conceito de estigma de Erving Goffman. *Saúde e Sociedade*, 21(2), 364-371.
- Castelo Branco, M. F. F. (2003). *Terapeuta ocupacional: construção de uma identidade profissional* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Castro, E. D., & Lima, E. M. F. A. (2007). Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 11(22), 365-376.
- Creswell, J. W. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed.
- Devery, H., Scanlan, J. N., & Ross, J. (2018). Factors associated with professional identity, job satisfaction and burnout for occupational therapists working in eating disorders: a mixed methods study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 65(6), 523-532.
- Drummond, A. F. (2007). Fundamentos de Terapia Ocupacional. In A. Cavalcanti & C. Claudia (Orgs.), *Terapia Ocupacional - fundamentação e prática* (pp. 10-17). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Dubar, C., Tripier, P., & Boussard, V. (1998). *Sociologie des professions*. Paris: Editions Armand Colin.
- Dutra, L. R., & Sant'Anna, P. A. (2017). As representações sociais dos discentes e egressos sobre a terapia ocupacional. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 19(1), 79-93.
- Escobar, J. C., & Ruiz, M. C. C. (2017). Identidad profesional e implantación de la terapia ocupacional en España. *TOG (A Coruña)*, 14(26), 304-315.
- Feriotti, M. L. (2017). Construcción de la identidad profesional del terapeuta ocupacional em el marco epistemológico actual: una mirada particular desde Brasil. *TOG (A Coruña)*, 14(25), 17-31.
- Fitzgerald, A. (2020). Professional identity: a concept analysis. *Nursing Forum*, 55(3), 447-472.
- Fitzgerald, M. (2014). Maintaining professional identity and role in the modern workplace. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(8), 383-383.

- Furtado, E. A. (1999). Conversando sobre a identidade profissional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 10(2-3), 46-48.
- Galheigo, S. M. (1999). Transdisciplinaridade enquanto princípio e realidade das ações de saúde. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 10(2-3), 49-54.
- Galheigo, S. M. (2007). As discussões “fundamentais” da Terapia Ocupacional: retrospectiva histórica, percursos e perspectivas. In *10º Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional: Contextos, Territórios e Diversidades*, Goiânia, Brasil.
- Galheigo, S. M. (2014). Sobre identidades, latinoamericanidades e construção de saberes em Terapia Ocupacional: diálogos com Boaventura de Sousa Santos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 22(1), 215-221.
- Galheigo, S. M., Braga, C. P., Arthur, M. A., & Matsuo, C. M. (2018). Produção de conhecimento, perspectivas e referências teórico-práticas na terapia ocupacional brasileira: marcos e tendências em uma linha do tempo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(4), 723-738.
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of Occupational Therapy practice*. Filadélfia: F. A. Davis Company.
- Lima, E. M. F. A. (1999). Identidade e complexidade: composições no campo da terapia ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 10(2-3), 42-45.
- Lima, E. M. F. A. (2003). Desejando a diferença: considerações acerca das relações entre os terapeutas ocupacionais e as populações tradicionalmente atendidas por estes profissionais. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14(2), 64-71.
- Machado, M. C. (1991). Rumo a ciência da atividade humana. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 2(2-3), 60-65.
- Marcolino, T. Q., Lourenço, G. F., & Reali, A. M. M. R. (2017). “Isso eu levo para a vida!”: aprendizagem da prática profissional em uma Comunidade de Prática. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21(61), 411-420.
- Melo, D. O. C. V. (2015). *Em busca de um Ethos: narrativas da fundação da Terapia Ocupacional na cidade de São Paulo* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Morrison Jara, R. (2017). *Terapia ocupacional y pragmatismo: contribuciones teóricas para la práctica*. Santiago: Editorial Universitaria. Recuperado em 21 de fevereiro de 2023, de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/152672>
- Morrison Jara, R., & Vidal, D. (2012). *Perspectivas ontológicas de la ocupación humana en terapia ocupacional: una aproximación a la filosofía de la ocupación*. Londres: Editorial Academica Española. Recuperado em 21 de fevereiro de 2023, de <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/152688>
- Morrison Jara, R., Cantero Garlito, P., & Moruno Miralles, P. (2018a). Identidad profesional en Terapia Ocupacional: una revisión bibliográfica desde España. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 18(2), 21-28.
- Morrison Jara, R., Garlito, P. A., Mella, S., Miralles, P. M., & Encina, V. V. (2018b). Identidad profesional en estudiantes de último año de terapia ocupacional: una experiencia piloto en el contexto español. *TOG (A Coruña)*, 15(28), 194-202.
- Talavera Valverde, M. A. (2007). El quehacer vacío. La identidad profesional al alcance de la mano. *TOG (A Coruña)*, 6, 1-7.
- Tassara, E. T. O. (1996). Terapia ocupacional: ciência ou tecnologia. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 4-7, 43-52.
- Vieira, M. (2007). Trabalho, qualificação e a construção social de identidades profissionais nas organizações públicas de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 5(2), 1-18.

Contribuição das Autoras

Thaynara da Silva Bertossi, Isadora Cardinalli e Carla Regina Silva participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito, incluindo: a) concepção e delineamento do trabalho ou participação na discussão dos resultados; b) redação do manuscrito ou revisão crítica do seu conteúdo; c) aprovação da versão final do texto. Todas as autoras aprovaram a versão final do texto.

Autora para correspondência

Carla Regina Silva
e-mail: carlars@ufscar.br

Editora de seção

Profa. Dra. Adriana Miranda Pimentel