

# O ESTADO BRASILEIRO E O ATAQUE NEOLIBERAL: ALGUMAS REFLEXÕES PARA A TERAPIA OCUPACIONAL<sup>1</sup>

WALDEZ CAVALCANTE BEZERRA<sup>2</sup>

## RESUMO

Tomando como base o referencial teórico de perspectiva marxista, o presente artigo busca fazer uma apreensão teórica acerca do processo de contra-reforma do Estado brasileiro, pautado no ideário neoliberal, bem como tecer algumas reflexões críticas sobre possíveis impactos desse processo na Terapia Ocupacional enquanto profissão. No encaminhamento das reflexões, utilizaram-se autores que analisam o neoliberalismo e seus processos numa visão crítica e de totalidade, o que possibilitou ao término da discussão perceber o caráter regressivo das mudanças em curso implementadas pelo ajuste neoliberal na realidade brasileira desde seu início na década de 1990, assim como identificar alguns desafios postos por essa realidade aos terapeutas ocupacionais na contemporaneidade. Enquanto profissionais assalariados que encontram nas políticas sociais estatais uma importante mediação para seu exercício profissional, também sentiram as inflexões dessa processualidade no seu fazer cotidiano, deparando-se não só com novas demandas sociais, mas também com barreiras políticas para efetivação de um projeto profissional voltado para a defesa dos direitos sociais.

**Palavras-chave:** Capitalismo; Política Social; Terapia Ocupacional/Tendências.

## THE BRAZILIAN STATE AND THE NEOLIBERAL ATTACK: SOME REFLECTIONS TO OCCUPATIONAL THERAPY

### ABSTRACT

Based on the theoretical framework of the Marxist perspective, this article aims at a theoretical concern about the process of counter-reform in the Brazilian State, based on neoliberal ideas and makes some critical reflections on possible impacts of this process in Occupational Therapy as a profession. In forwarding the reflections the authors who criticize neoliberalism were used to analyze its processes and a critical view of totality, which allowed at the end of the discussion to visualize the regressive nature of ongoing changes implemented by neoliberal adjustment in Brazilian reality in the decade since its inception 1990, as well as to identify some challenges posed by this reality to occupational therapists in contemporary days. For professional employees who are in a state of social policies, it is important to their professional mediation to feel that the inflections in their daily processuality, encountering not only new social demands, but also political barriers to effectuation of a professional project aimed at the protection of social rights.

**Keywords:** Capitalism, Social Politics, Occupational Therapy/Trends.

---

<sup>1</sup> *Ensaio* elaborado a partir das discussões da disciplina Política e Sociedade, do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

<sup>2</sup> Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Terapeuta ocupacional graduado pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Mestrando em Serviço Social pela UFAL, bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Integrante do Grupo de Pesquisa Serviço Social, Trabalho e Políticas Sociais, cadastrado pelo CNPq. Endereço Eletrônico: [waldezto@yahoo.com.br](mailto:waldezto@yahoo.com.br).

Neste artigo busca-se analisar, com base no referencial teórico de perspectiva marxista, o processo contemporâneo de desestruturação do Estado brasileiro e os seus consequentes desdobramentos nas políticas sociais estatais, a partir da década de 1990 com a introdução da ideologia neoliberal no país, bem como tecer algumas reflexões críticas sobre possíveis impactos desse processo na Terapia Ocupacional enquanto prática social ligada à realidade histórico-concreta.

Para tanto, inicialmente será abordada de forma sintética, tendo em vista sua complexidade, a dinâmica econômica e política global que estabeleceu as bases para a implementação desta contra-reforma<sup>3</sup> em nosso país, para posteriormente inferir-se algumas considerações críticas sobre os rebatimentos desse processo na profissão.

### **O ideário neoliberal e suas repercussões no estado brasileiro**

Em fins da década de 1960 o capitalismo monopolista, que vinha vivenciando desde o pós-segunda guerra mundial uma taxa de crescimento nunca antes vista na sua história, começou a dar seus primeiros sinais de crise, de modo que as políticas keynesianas estruturantes do *Welfare State* não conseguiam mais dar respostas para contornar a crise que vinha tomando proporções globais, e o sistema entrou em recessão. Nesse contexto, visando a superar a crise instalada, iniciou-se um vasto processo de reestruturação do capital e as idéias neoliberais desenvolvidas por Hayek para se opor ao modelo interventivo de Estado ganharam força ao explicar a crise e propor uma saída para a crise de cunho burguês.

Assim, para Hayek os obstáculos à liberdade do mercado, que levaram à crise de 1970, estavam

localizados no intervencionismo estatal, expresso na política keynesiana e nas instituições de bem-estar, resultantes das pressões reivindicativas da classe trabalhadora que acabaram corroendo as bases da acumulação capitalista. Desse modo, a saída da crise consistia em reconstituir o mercado, a competição e o individualismo. Isso significava manter um Estado forte com vistas ao enfraquecimento dos sindicatos, porém parco nos gastos sociais e nas intervenções econômicas (ANDERSON, 1995; LAURELL, 2008).

Apesar de sua formulação remeter à década de 1940, foi somente no final da década de 1970 que essas medidas preconizadas no ideário neoliberal começaram a ser colocadas em prática. Assim, o neoliberalismo tem demonstrado vigor ao longo das três últimas décadas e vem se configurando enquanto modelo hegemônico de regulação social, tanto nos países centrais quanto nos periféricos, através de um processo global de “reformas” voltadas para o mercado que vem se dando nesses Estados com o apoio das instituições financeiras multilaterais, Banco Mundial (BM) e Fundo Monetário Internacional (FMI). Assim, sob pressão dessas instituições, as quais representam os interesses dos Estados mais poderosos, as nações periféricas passam a seguir à risca os “aconselhamentos” neoliberais de que é necessário se modernizar para entrar no comércio internacional, acompanhar o ritmo da globalização e, assim, sair da crise.

No Brasil, as influências neoliberais expressaram-se, inicialmente, a partir de 1990, na gestão do presidente Fernando Collor de Melo. Esse governo apresentou à sociedade suas propostas, caracterizadas, segundo Faleiros (2000), pelo: combate aos marajás (os altamente remunerados do setor público), aos monopólios, à inflação, com redução do Estado e ampliação do

---

<sup>3</sup> Tal concepção se deve ao entendimento de que o que se presencia na atualidade é uma apropriação indébita e fortemente ideológica da idéia reformista (patrimônio da esquerda), a qual é destituída de seu conteúdo redistributivo de viés social-democrata, sempre visando a melhores condições de vida e trabalho para as maiorias, e sendo utilizada como se qualquer mudança significasse uma reforma, não importando seu sentido, suas conseqüências sociais e sua direção sócio-histórica (BEHRING, 2008). Sendo assim, seria mais adequada a utilização do termo contra-reforma para designar os processos em curso, já que eles estão voltados à supressão ou redução de direitos e garantias sociais.

mercado, incluindo mudanças na própria Constituição recém promulgada em 1988. Dessa forma, em apenas dois anos de gestão, Collor colocou em prática alguns dos pressupostos neoliberais, no entanto seu projeto de contra-reformas não logrou êxito, desencadeando uma série de mobilizações por todo Brasil que culminaram no seu *impeachment* e posse de seu vice, Itamar Franco.

Na gestão de Franco (1992 a 1994) foi implantado o Plano Real, idealizado pelo então ministro da Fazenda Fernando Henrique Cardoso (FHC), e a economia foi estabilizada com a queda da inflação. Nesse cenário de estabilização, FHC lançou sua candidatura à presidência e se elegeu em 1995. Sua gestão, porém, se estendeu por dois mandatos devido à sua reeleição em 1998. A partir de seu governo, as medidas neoliberais tornaram-se mais nítidas, através da maior abertura possível da economia aos capitais internacionais, privatização do patrimônio público, redução dos direitos sociais com a desregulamentação das leis trabalhistas e perda da autonomia de decisão do próprio país sobre si mesmo, submetendo-se às decisões do FMI (FALEIROS, 2000).

Nesse contexto teve início oficialmente a contra-reforma do Estado brasileiro, incluída no projeto de Emenda Constitucional nº 173, e tendo como principal responsável o então ministro da Administração e Reforma do Estado (extinto MARE) Luiz Carlos Bresser Pereira. Para Pereira, o Brasil tinha sido atingido por uma dura crise fiscal nos anos 1980, decorrente dos gastos sociais e acirrada pela crise da dívida externa e pelas práticas de populismo econômico, tornando-se essencial a superação das orientações populistas e desenvolvimentistas para o enfrentamento da referida crise (BEHRING, 2008). Entretanto esse foi na verdade um argumento para a defesa neoliberal de corte dos gastos sociais, pois como destaca Montañó (2007, p. 187),

[...] se há escassez de recursos estatais, ela está mais atrelada às privatizações de empresas superavitárias,

à história clientelista do Estado, à corrupção, ao constante financiamento direto ou indireto ao capital, à perda de arrecadação pela sonegação de grandes empresas e produto também da informalização do trabalho, das falências de empresas nacionais e do aumento do desemprego, e não pelo destino dos recursos que eram dirigidos à atividade social no Estado.

Em publicação do próprio Pereira (1997), onde estão as diretrizes da “reforma”, editada pelo MARE, o mesmo coloca-se que a superação da suposta crise fiscal do Estado exigia uma reconstrução que ele vai denominar de Estado Social-Liberal:

[...] social porque continuará a proteger os direitos sociais e a promover o desenvolvimento econômico; liberal, porque o fará usando mais os controles de mercado e menos os controles administrativos, porque realizará os seus serviços sociais e científicos principalmente por meio de organizações públicas não-estatais competitivas, porque tornará os mercados de trabalho mais flexíveis, porque promoverá a capacitação de recursos humanos e de suas empresas para a inovação e a competição internacional (PEREIRA, 1997, p. 18).

Entretanto, autores como Sader e Telles *apud* Simionatto (2007) salientam o fato de que essa matriz de Estado trazia claramente em seus fundamentos não a defesa dos direitos sociais, mas a sua mercantilização. Nesses moldes, o projeto de “reforma” da administração pública ou “reforma” gerencial foi institucionalizado em 1995, sendo totalmente incorporado como projeto de governo por meio do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE) do MARE. No PDRE, Pereira (1997) apontou o que ele definiu como os componentes básicos da “reforma” do Estado nos anos 1990.

Dentre esses componentes podem ser citados: a delimitação do poder do Estado, reduzindo suas funções através da privatização, terceirização e publicização, que envolve a criação de organizações sociais; a redefinição do papel regulador do Estado através da desregulamentação; aumento da governança, ou seja, recuperação da capacidade financeira e administrativa de implementar decisões políticas tomadas pelo governo através de ajuste fiscal; aumento da governabilidade ou capacidade política de o governo intermediar interesses, garantir legitimidade e governar (PEREIRA, 1997).

A partir daí, propôs-se uma redefinição do papel do Estado em sua relação com o mercado e a sociedade civil. As funções do Estado no Brasil, a partir dessa contra-reforma, foram assim estabelecidas: o *Núcleo Estratégico*, que formularia políticas públicas, legislaria e controlaria sua execução, composto pelos três poderes; o *Setor de Atividades Exclusivas*, onde seriam prestados serviços que só o Estado poderia realizar, a exemplo da previdência básica, educação básica, segurança e outros; o *Setor de Atividades Não-Exclusivas*, onde o Estado atuaria simultaneamente com outras organizações públicas não-estatais e privadas, incluindo escolas, universidades, hospitais, ambulatórios, creches, centros de pesquisa, entidades de assistência social (em especial para crianças, adolescentes e idosos), museus etc.; e o *Setor de Bens e Serviços para o Mercado*, a exemplo de empresas não assumidas pelo capital privado (BEHRING, 2008; PEREIRA, 1997). [Grifos nossos].

É precisamente no núcleo de serviços não-exclusivos que o governo estabelecia as premissas da contra-reforma, através da transferência desses serviços para as organizações sociais, as quais executariam tais atividades mediante um contrato de gestão e, à medida que uma organização social fosse criada, uma instituição estatal correspondente seria extinta (CAVALCANTI, 2001; SIMIONATTO, 2007).

Entretanto, Barreto *apud* Behring (2003) apontou os riscos desse projeto. Para a autora o contrato de gestão não assegurava o compromisso do Estado para com essas organizações, visto que nada existia em termos jurídico-legais. Além disso, esse projeto não assegurava a responsabilidade pública sobre a questão social, o que colocava em risco a legitimidade das políticas sociais como do Estado e como questão de justiça social, tal como preconizado pela Constituição Federal de 1988. A autora aponta ainda a vulnerabilidade dessas instituições aos grupos de interesse, bem como o poder discriminatório do Executivo, o que poderia levar a uma privatização ainda maior do Estado, uma vez que

“na medida em que os recursos advindos do setor privado são injetados nessas entidades, abre-se brecha a ingerência dos interesses privados sobre a prestação de serviços. Essa possibilidade é inclusive agravada pela perspectiva da redução gradual dos recursos estatais, na proporção em que aumenta a participação do capital privado nas organizações” (BARRETO *apud* BEHRING, 2003, p. 110).

Na análise de Montañó (2007), essa parceria entre Estado e Organizações Sociais (instituída mediante a lei 9.790 de 23 de março de 1999), mais do que um estímulo estatal para a ação cidadã representava a desresponsabilização do Estado da resposta à questão social e sua transferência para o setor privado, seja para fins lucrativos ou públicos. É nesse contexto da contra-reforma do Estado que o “terceiro setor”, categoria tão bem desmistificada por Montañó (2007), encontrou terreno fértil para a sua expansão, tendo em vista que assumia uma importante funcionalidade para com o projeto neoliberal. Esse setor é composto de organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela ênfase na participação voluntária, num âmbito não-governamental, dando continuidade às práticas

tradicionais da caridade, da filantropia e do mecenato; trata-se de um amplo conjunto de organizações e iniciativas privadas, atuando no interesse público, não-estatal (FERNANDES, 1997 *apud* YASBEK, 1998). Com tais características, o “terceiro setor” foi incorporado pelo que foi denominado no PDRE do MARE de Programa de Publicização, remetendo à implementação da seguridade ao mundo privado, a ser assumida por agências e organizações sociais, na condição de atividades não exclusivas do Estado.

É evidente que não se pode generalizar que todas as ações desenvolvidas por esse setor sejam ruins, ou que não deem resultados positivos, o que se defende é que ele acaba encobrendo a refuncionalização pela qual passa o Estado no contexto das contra-reformas neoliberais. Dessa forma, o que é chamado de “terceiro setor”, numa perspectiva crítica e de totalidade, refere-se a um fenômeno real inserido e produto da reestruturação do capital, pautado e funcional aos ditames neoliberais (BEZERRA e TAVARES, 2009).

Nesse contexto, a seguridade social, enquanto modelo de proteção social, definido na Constituição de 1988 como um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade civil – destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social, pautado nos princípios de universalidade, uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços a toda a população, seletividade, e distributividade, irredutibilidade, equidade, caráter democrático e descentralização – passa a partir dessa contra-reforma por profundas mudanças (MONTAÑO, 2007).

A partir da década de 1990 as políticas sociais sofreram uma profunda reorientação política. Passaram a ser focalizadas (dirigidas de forma segmentada, aos indivíduos mais pauperizados, opondo-se ao princípio da solidariedade universal); descentralizadas (passando para o nível municipal/local a responsabilidade de

executar e financiar as políticas sociais) e privatizadas (sendo transferidas para o mercado e vendidas ao consumidor como uma nova forma de apropriação de mais-valia, ou então repassadas para o “terceiro setor”) (MONTAÑO, 1999).

Com essa reestruturação das políticas sociais por meio de cortes nos gastos, tem-se concomitantemente o desencadeamento do aumento das necessidades, carências e demandas sociais e de processos de precarização na prestação de serviços estatais. Em resposta a essas sequelas, os programas assistenciais assumem cada vez mais um caráter emergencial, direcionados quase que exclusivamente às populações carentes. Essa nova modalidade de resposta à questão social, conferida pelo projeto neoliberal, é sem dúvida um fenômeno favorecedor à expansão do capital, já que promove redução da intervenção estatal na área social e cria uma demanda lucrativa para os serviços privados.

Observa-se que esse tipo de Estado se fortaleceu no Brasil, uma vez que a gestão do governo Luiz Inácio Lula da Silva, embora desse desde seu início demonstrações de continuidade às políticas de ajuste econômico e reafirmasse um compromisso com a pobreza, desenvolvendo vários projetos nessa área, deu prioridade à política macroeconômica conduzida sob os ditames neoliberais (BOITO, 2003; PAULANI, 2004).

Na gestão Lula, as políticas sociais ganharam um enfoque central no enfrentamento da pobreza, a partir da criação, sobretudo, de programas assistenciais de transferência de renda caracterizados por ações pontuais e paliativas, de caráter fragmentado, emergencial e sempre com critérios que restringiram seu raio de cobertura, como o Fome Zero, o Bolsa Família e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI. Tais políticas configuram-se, de acordo com Behring (2008), em tentativas de inserir as famílias no circuito de consumo, combinadas ao incentivo à



educação, mas com impacto muito limitado, tanto pelo valor das bolsas quanto pelos critérios de acesso.

No campo do trabalho foi criado o Projeto das Fundações Estatais de Direito Privado que, sob o argumento puramente ideológico de ineficiência da esfera estatal (o mesmo que fundamentou a reforma implementada por Bresser Pereira no período FHC) visava, na verdade, privatizar as políticas sociais e flexibilizar as relações de trabalho no serviço público estatal. Os impactos desse projeto para a classe trabalhadora foram de tal monta que Granemann (2008) afirma que, desde a reforma de Bresser, não havia sido difundido no país projeto de reforma do Estado com pretensões tão abrangentes como esse divulgado pelo governo Lula.

Feita esta análise sobre o contexto de crise e reestruturação do capital a partir da década de 1970, com suas consequentes implicações para o Estado brasileiro, pode-se agora fazer alguns apontamentos teórico-reflexivos sobre os possíveis impactos desse processo na Terapia Ocupacional.

### **A TERAPIA OCUPACIONAL EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO: APONTAMENTOS A UMA DISCUSSÃO**

Inicialmente, é relevante reafirmar, como fizeram Cavalcante, Tavares e Bezerra (2008), Lopes (1999), Medeiros (2003) e Soares (1991), a necessidade de se perceber a Terapia Ocupacional como uma prática social ligada ao contexto histórico da sociedade capitalista, pois só assim se torna possível perceber que as transformações engendradas pelo capital na atualidade exercem influências sobre a profissão, seja no mercado de trabalho, nas demandas postas ao profissional ou na formação acadêmica. Assim, ao analisarem o desenvolvimento histórico da profissão, os autores supracitados identificam uma estreita relação entre a gênese da Terapia Ocupacional e os processos de modificação na postura do Estado capitalista que, ao

entrar na sua fase monopolista e internalizar as expressões da questão social como de sua responsabilidade, passa a requisitar a intervenção de técnicos especializados para atuarem através das políticas sociais estatais no atendimento às necessidades sociais. É nesse contexto que a Terapia Ocupacional surge enquanto prática social e encontra o caminho para sua profissionalização por meio de recursos estatais.

Segundo Ferrigno (1991, p. 4), esses aspectos históricos que marcaram a construção e desenvolvimento da profissão:

“indicam que a Terapia Ocupacional foi instituída não apenas para responder às reivindicações dos trabalhadores e melhorar o nível de atendimento das pessoas com disfunções na realização das atividades, mas também para atender aos interesses do capitalismo. Para tanto, o sistema social implementou diversas políticas sociais, entre elas a reabilitação, buscando neutralizar as pressões populares em relação às condições de saúde”.

Sendo assim, o terapeuta ocupacional encontrou (e ainda encontra) nas políticas sociais (saúde, educação, previdência, assistência social etc.) seu principal mecanismo de intervenção profissional e no Estado seu maior empregador, realidade esta reafirmada no estudo de Bezerra (2008). Assim, o desenvolvimento histórico da profissão demonstra que a expansão ou retração de seu mercado de trabalho estão condicionadas pelo tratamento dado às políticas sociais pelo Estado nos diversos contextos históricos.

É partindo dessa compreensão que se atenta para a importância da análise das transformações implementadas pelo neoliberalismo na contemporaneidade e da apropriação dessa discussão pela Terapia Ocupacional, pois, seguindo a perspectiva de análise deste estudo, é evidente que a profissão

sentirá os desdobramentos desse processo. Nesse sentido, tendo em vista o cariz regressivo das estratégias neoliberais de transformar o Estado, podem-se inferir algumas possíveis repercussões dessas mudanças na Terapia Ocupacional, quais sejam:

- retração do mercado de trabalho estável na esfera estatal e expansão dos postos de trabalho instáveis e precarizados no “terceiro setor”, devido à constante desresponsabilização do Estado na execução das políticas sociais, fato já constatado empiricamente por Bezerra e Tavares (2009);

- aumento da precarização das condições e relações de trabalho do terapeuta ocupacional e queda na qualidade dos serviços prestados, haja vista que a precarização das políticas sociais, através da redução do seu financiamento em consonância com o proposto pela “reforma” analisada, acarreta a diminuição de recursos para intervenção profissional nos diversos espaços institucionais de atuação;

- aumento das demandas sociais postas ao profissional, uma vez que a parca intervenção do Estado na questão social acarreta o aumento da pobreza, da violência, do uso de drogas, formação de bolsões de miséria, da deterioração dos vínculos sociais, seja na família ou no trabalho, enfim, acarreta o aumento das populações em situação de vulnerabilidade e desfiliação social;

- por fim, todas essas implicações do neoliberalismo na prática profissional levam também à necessidade de refletir sobre formação profissional e produção científica, com vistas à elaboração de proposições teóricas, políticas, éticas e técnicas para o desenvolvimento de novas competências profissionais e estratégias de intervenção visando a responder de modo qualificado às novas necessidades sociais postas ao terapeuta ocupacional.

Levando em consideração os itens acima citados, já se percebe nos aparatos legais referentes à profissão uma preocupação com o que se poderia chamar de mudança

do perfil profissional ou até mesmo de uma *reconfiguração* da Terapia Ocupacional no cenário brasileiro, em decorrência das mudanças societárias que vêm colocando novas demandas para o terapeuta ocupacional. Como exemplo desse processo, podemos citar as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional (Resolução CNE/CES 6/2002) e a Resolução nº. 383/2010, que dispõem sobre as competências profissionais na nova área de atuação denominada de Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais, reconhecida oficialmente pela Resolução COFFITO nº. 366/2009.

Analisando, então, as atuais diretrizes curriculares, observa-se a preocupação de a formação profissional responder às mudanças da realidade e à necessidade de se compreender a Terapia Ocupacional em sua relação com as políticas sociais, não só a de saúde, e com as relações sociais em geral, com o intuito de fornecer subsídios para o profissional intervir sobre a realidade de modo crítico e reflexivo. Percebe-se que as demandas profissionais são alargadas e o caráter de profissional da reabilitação, presente de modo decisivo nos primórdios da profissão, passa a conviver com ações de prevenção e promoção de caráter coletivo, bem como com atividades não assistenciais como as funções de gestão e consultoria.

Já com a Resolução nº. 383/2010, o terapeuta ocupacional, que até então tinha sua atuação mediada principalmente pelas políticas públicas de saúde e previdência – nesta última através dos serviços de reabilitação profissional – tem agora sua inserção na política de assistência social, passando a ter sua atuação regulamentada em todas as políticas que compõem o tripé da seguridade social: saúde, previdência e assistência social. Ainda nessa resolução fica definido que o terapeuta ocupacional é profissional competente para atuar em todos os níveis de complexidade da política de assistência social, utilizando a atividade como

“tecnologia de mediação sócio-ocupacional” visando a favorecer o pertencimento social e o acesso às trocas econômicas e ao mercado de trabalho, e, de um modo geral, atuando na perspectiva do empoderamento das pessoas, famílias, grupos e comunidades.

Além das diretrizes curriculares e da Resolução nº. 383/2010, na própria política de saúde é possível encontrar elementos que refletem as mudanças societárias desencadeadas a partir do ajuste neoliberal no Brasil e que vêm requisitando ações do terapeuta ocupacional. Destacam-se aqui os programas de atenção básica em saúde, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e mais recentemente os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). Nesse sentido, a priorização das ações de saúde básica se constitui uma expressão do avanço neoliberal e da redução dos gastos sociais do Estado por meio da focalização das políticas sociais, pois em 1993, ano que antecedeu a criação do Programa de Saúde da Família (PSF) no Brasil, o relatório do BM sobre os investimentos na área da saúde “recomendava” a redução de gastos no setor através do direcionamento deles para a população pobre com a expansão da atenção básica e racionalização da utilização dos serviços de alto custo (MENICUCCI, 2003; MALFITANO e LOPES, 2003). Desde então, o terapeuta ocupacional tem sido requisitado a desenvolver práticas na atenção básica com o enfoque individual e coletivo de caráter preventivo e de promoção de saúde, tendo inclusive sua inserção reconhecida e garantida legalmente nos NASF pelo Ministério da Saúde.

Essa inserção do terapeuta ocupacional na assistência social e a valorização de práticas voltadas para sujeitos coletivos, tanto na assistência social quanto na saúde, refletem as exigências da proposta da seguridade social para os profissionais em resposta às recentes mudanças societárias. Segundo Iamamoto (2009), a primeira proposta a nortear os princípios da seguridade social na Constituição de 1988 apostava no avanço da

democracia, fundada na participação e no controle popular; na universalização dos direitos; na garantia da gratuidade no acesso aos serviços e na integralidade das ações voltadas à defesa da cidadania de todos na perspectiva da igualdade.

Assim, a autora coloca que “é fundamental *estimular inserções sociais que contêm potencialidades de democratizar a vida em sociedade, conclamando e viabilizando a ingerência de segmentos organizados da sociedade civil na coisa pública*” (IAMAMOTO, 2009, p. 366) [Grifos da autora]. Desse modo, a referida proposta requer, conseqüentemente, ações voltadas ao fortalecimento dos sujeitos coletivos, dos direitos sociais e à necessidade de organização para a sua defesa, construindo alianças com os usuários dos serviços na sua efetivação.

Acredita-se, portanto, que é essa nova configuração das políticas sociais que tem requerido dos terapeutas ocupacionais, assim como de outros profissionais, novas competências e habilidades. Os terapeutas ocupacionais estão sendo chamados a atuar no âmbito da formulação e gestão das políticas sociais e não só na sua execução, ampliando seu espaço de intervenção para atividades relacionadas ao controle social, à elaboração de programas e projetos sociais, a ações comunitárias de promoção voltadas para sujeitos coletivos, enfim, como está na própria legislação, voltadas para o empoderamento desses coletivos com o intuito de ampliar a sua participação social.

A partir do exposto, cabe aqui, apenas à guisa de conclusão, ressaltar mais uma vez que os processos de orientação neoliberal, desencadeados a partir da crise capitalista da década de 1970, provocaram uma série de mudanças no mundo do trabalho e nas políticas sociais que repercutiram em todas as profissões que encontraram nessas políticas a mediação para a intervenção profissional. Nesse sentido, destaca-se a importância dessa discussão no âmbito da Terapia



Ocupacional, pois ao inserir-se nos diversos espaços de atuação profissional para intervir através das políticas sociais, que nesse contexto passam por um processo de precarização, o terapeuta ocupacional também sentirá as inflexões dessa processualidade no seu fazer cotidiano, ao se deparar não só com novas demandas sociais, mas também com barreiras políticas para efetivação de um projeto profissional voltado para a defesa dos direitos sociais ameaçados [emancipação política], sem perder do horizonte a luta pela emancipação humana, tal como colocada por Marx (2009) em *Para a Questão Judaica*.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, P. Balanço do Neoliberalismo. In: SADER, E.; GENTILII, P. (orgs). *Pós-neoliberalismo: as políticas e o Estado Democrático*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1995.

BEHRING, E.R. *Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos*. São Paulo: Cortez, 2008.

BEHRING, E.R. Contra Reforma do Estado, seguridade social e o lugar da filantropia. *Revista Serviço Social e Sociedade*, n. 73. São Paulo: Cortez, 2003.

BEZERRA, W.C. *O mercado de trabalho da Terapia Ocupacional em Maceió-AL no contexto contemporâneo de crise do capital*. 2008. 115 p. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió, AL.

BEZERRA, W.C.; TAVARES, M.M.F. A precarização do trabalho no “terceiro setor”: um estudo a partir da realidade da Terapia Ocupacional em Maceió-AL. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, v. 17, n.1, p. 25-32, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. *Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002*. Brasília, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf> Acesso em: 9 mar 2011.

BOITO JR., A. A hegemonia neoliberal no governo Lula. *Revista Crítica Marxista*, n. 17, p. 10-36. 2003. Disponível em: <http://www.unicamp.br/cemarx/criticamarxista>. Acesso em: 23 out 2007.

BRESSER PEREIRA, L. C. A reforma do Estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. In: *Cadernos do Mare*, n. 1, 1997. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br>. Acesso em 15 nov 2007.

CAVALCANTE, G.M.M.; TAVARES, M.M.F.; BEZERRA, W.C. Terapia Ocupacional e Capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 19, n. 1, p. 29-33, 2008.

CAVALCANTI, S.A.U. Reforma do Estado e políticas sociais no Brasil. *Revista Serviço Social e Sociedade*, nº. 68. São Paulo: Cortez, 2001, p.34-52.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Resolução nº. 383, de 22 de dezembro de 2010*. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/> Acesso em: 05 mar 2011.

FALEIROS, V.P. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. In: *Capacitação em Serviço Social e Política Social*, módulo 3. Brasília UNB, CEAD, 2000.

FERRIGNO, I.S.V. Terapia Ocupacional: considerações sobre o contexto profissional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 2, n. 1, p. 3-11, 1991.

GRANEMANN, S. *Fundações Estatais: projeto de Estado do capital*. Texto publicado na Coletânea “Políticas Públicas de Saúde no Rio de Janeiro: modelos de gestão e agenda para a saúde”, organizada por Bravo et al. Disponível em: [www.fasubra.org.br/siteAsp/download/CED-0005.pdf](http://www.fasubra.org.br/siteAsp/download/CED-0005.pdf). Acesso em: 10 ago 2008.

IAMAMOTO, M.V. Os espaços sócio-ocupacionais do assistente social. In: CFSS (Conselho Federal de Serviço Social), ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social). *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Unidade IV: O significado do trabalho do Assistente Social nos distintos espaços sócio-ocupacionais. CFESS/ABEPSS: Brasília, 2009, p.1-40.

LAURELL, A.C. Avançando em direção ao passado: a política social do neoliberalismo. In: LAURELL, A.C. (org.). *Estado e políticas sociais no neoliberalismo*. São Paulo: Cortez, 2008.

LOPES, R.E. *Cidadania, políticas públicas e Terapia Ocupacional, no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência, no município de São Paulo*. 1999. 536 p. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP.

MALFITANO, A.P.S; LOPES, R.E. Programa de saúde da família e agentes comunitários: demandas para além da saúde básica. *Revista de Terapia Ocupacional da Univ. São Paulo*, v. 14, n. 3, p. 110-7, 2003.

MARX, K. *Para a Questão Judaica*. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

MEDEIROS, M.H.R. *Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Paulo: Editora Hucitec, EdUFSCar, 2003.

MENICUCCI, T.M.G. *Público e privado na política de assistência à saúde no Brasil: atores, processos e trajetória*. 2003. 402p. Tese de Doutorado em Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas - Sociologia e Política. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.

MONTAÑO, C. Das “lógicas do Estado” às “lógicas da sociedade civil”: Estado e “Terceiro Setor” em questão. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo: Cortez, n. 59, 1999.

MONTAÑO, C. *Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social*. São Paulo: Cortez, 2007.

PAULANI, LM. Quando o medo vence a esperança: um balanço da política econômica do primeiro ano do governo Lula. *Revista Crítica Marxista*, n. 19, p. 11-26. 2004. Disponível em: <http://www.unicamp.br/cemarx/criticamarxista>. Acesso em: 23 out 2007.

SIMIONATTO, I. *Reforma do Estado e Políticas Públicas: implicações para a sociedade civil e a profissão*. Disponível em: [www.portalsocial.usc.br/criseestado](http://www.portalsocial.usc.br/criseestado). Acesso em: 18 dez 2007.

SOARES, L.B.T. *Terapia Ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?*. São Paulo: Editora Hucitec, 1991.

YASBEK, M.C. Globalização, precarização das relações de trabalho e seguridade social. *Revista Serviço Social e Sociedade*, n. 56, p.50-59. São Paulo: Cortez, 1998.

Recebido: 29/01/2010

1ª Revisão: 20/07/2010

2ª Revisão: 19/01/2011

Aceite Final: 31/03/2011