

Currículos de terapia ocupacional em universidades públicas do Nordeste: áreas social e educação em foco

Angela Cristina Bulhões do NASCIMENTOⁱ

Waldez Cavalcante BEZERRAⁱⁱ

David dos Santos CALHEIROSⁱⁱⁱ

Resumo

Introdução: A terapia ocupacional é reconhecida como uma profissão das áreas da saúde, educação e social, contudo as Diretrizes Curriculares Nacionais não preconizam como estas últimas áreas devem ser abordadas nos currículos. **Objetivo:** Analisar a ênfase das áreas da educação e social nos currículos de terapia ocupacional das universidades públicas do Nordeste do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e documental, que utilizou como fonte de análise os Projetos Pedagógicos de Curso de quatro universidades. **Resultados:** As instituições propõem uma formação generalista e a inclusão das áreas social e educação não é unânime. Quando presentes, nem sempre são disciplinas obrigatórias e com limitada oferta de práticas e estágios supervisionados, fragilizando a formação.

Palavras-chave: terapia ocupacional; formação profissional; currículo.

*Occupational therapy curriculums in Northeast public universities:
social areas and education in focus*

Abstract

Introduction: Occupational therapy is recognized as a profession from the health, education and social fields, however, the National Curriculum Guidelines do not prioritize how such fields should be approached throughout university curricula. Goal: To analyze the emphasis of the social and educational fields in programs on universities from the northeast of Brazil. Methodology: This is qualitative, descriptive, and documentary research that has utilized the programs of four universities from the northeast of Brazil as a source. Results: The institutions propose a generalist formation, and the inclusion of the social and educational fields is not unanimous. When present they are not always mandatory disciplines and with limited practice and internship offerings, thus, weakening the formation.

Keywords: occupational therapy; professional formation; curriculum.

ⁱ Terapeuta ocupacional. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal). E-mail: angelacbulhoes28@gmail.com – ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7556-7720>.

ⁱⁱ Terapeuta ocupacional. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (Ufal). Professor da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal). E-mail: waldez.bezerra@uncisal.edu.br – ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7178-4074>.

ⁱⁱⁱ Terapeuta ocupacional. Doutor em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Professor da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal). E-mail: david.calheiros@uncisal.edu.br – ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4761-5569>.

Currículos de terapia ocupacional en universidades públicas del Nordeste: áreas social y educación en foco

Resumen

Introducción: La terapia ocupacional es reconocida como profesión en las áreas de salud, educación y social, sin embargo las Directrices Curriculares Nacionales no recomiendan cómo estas últimas áreas deben ser abordadas en los planes de estudio. Objetivo: Analizar el énfasis en las áreas educación y social en los currículos de terapia ocupacional en universidades públicas del Nordeste de Brasil. Metodología: Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y documental, que utilizó como fuente de análisis los Proyectos Pedagógico de Curso de cuatro universidades. Resultados: Las instituciones proponen una formación generalista y la inclusión de las áreas social y educación no es unánime. Cuando están presentes, no siempre son asignaturas obligatorias y con una oferta limitada de prácticas y pasantías tuteladas, debilitando la formación.

Palabras clave: *terapia ocupacional; formación profesional; currículo.*

1 INTRODUÇÃO

A terapia ocupacional brasileira surge, por influência norte-americana, no período pós-II Guerra Mundial, para responder às demandas sociais relacionadas à reabilitação física e mental no contexto do crescente processo de industrialização do País, por meio da implementação de programas de reabilitação física, por recomendação de órgãos internacionais como a Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura – UNESCO (MOREIRA, 2008).

Conforme discutido por Feriotti (2017), os primeiros cursos de terapia ocupacional, ainda de caráter técnico, destacavam o modelo biomédico em sua formação, com predomínio da reabilitação física na maioria das instituições.

As duas primeiras escolas com formação profissional em terapia ocupacional no Brasil surgiram na segunda metade da década de 1950. Inicialmente, na cidade do Rio de Janeiro, pela Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação, e, em seguida, no município de São Paulo, com o Instituto de Reabilitação da Faculdade de Medicina da USP (REIS; LOPES, 2018).

Maiores mudanças se efetivaram somente em 1963, quando o Conselho Nacional de Educação (CNE) aprovou o primeiro currículo mínimo, em resposta ao encaminhamento da proposta de constituição das matrizes curriculares dos cursos de fisioterapia e terapia ocupacional, elaborada pela Escola de Reabilitação do Rio de Janeiro (ERRJ). A partir de então,

esses cursos, inicialmente técnicos, passaram a ser considerados de nível universitário, com carga horária de 2.160 horas, distribuídas em três anos de duração, o que possibilitou, mais tarde, a inclusão de novas áreas, como a de psiquiatria (atual saúde mental) (SOARES, 1991).

No ano de 1969, a terapia ocupacional, por meio do Decreto-lei n.º 938, foi regulamentada como profissão de nível superior. No entanto, somente no final da década de 1970 e início de 1980, ocorreram dois fatos importantes para a construção de sua identidade profissional: a demanda por comprovações científicas da reabilitação motora e funcional dos indivíduos e o início do processo de autocrítica de alguns terapeutas ocupacionais acerca de sua prática em instituições como manicômios, asilos, escolas especiais e outras. Essa autocrítica se intensificou a partir da aproximação de terapeutas ocupacionais com movimentos sociais relacionados aos direitos das pessoas com deficiência e com o movimento da Reforma Psiquiátrica, os quais impulsionaram novos caminhos para a terapia ocupacional brasileira (MOREIRA, 2008).

Assim, os terapeutas ocupacionais passaram a integrar projetos de ações sociais e a se envolver em instituições de caráter educativo ou corretivo, principalmente aquelas voltadas ao público infantil, adolescente, idosos e presidiários. Mais tarde, para subsidiar suas práticas na área social, apoiaram-se em outras áreas de conhecimento, como a sociologia, a antropologia e a filosofia (BARROS *et al.*, 2002).

Dessa forma, a gênese da questão social na terapia ocupacional se deu pela atuação com as populações marginalizadas, em decorrência das desigualdades sociais do País e pelo esforço na criação de disciplinas específicas nos cursos de graduação (GALHEIGO, 2016), de modo que, no fim da década de 1970, a terapia ocupacional social passou a compor os currículos de alguns cursos (CORREIA *et al.*, 2016).

Por sua vez, a inserção da profissão na área da educação se inicia por meio da educação especial, seja em instituições especializadas – desvinculadas da rede regular de ensino – ou em classes especiais, para atender especificamente as pessoas com deficiência (ROCHA *et al.*, 2018). Posteriormente, o objeto de intervenção vai se modificando e passa a abranger o cotidiano escolar e suas relações (CALHEIROS *et al.*, 2018).

Mais tarde, em 1982, destaca-se a aprovação da reformulação do currículo mínimo, que gerou modificações no modelo de formação em terapia ocupacional, partindo de uma concepção clínico-biológica para um modelo de saúde que abrange também os aspectos

psicossociais, além de ampliar a carga horária do curso para 3.240 horas, integralizadas em quatro anos (SOARES, 1991).

Em 1997, é publicado, pela Comissão de Especialistas de Ensino de Terapia Ocupacional (CEETO), o documento “Padrão Mínimo de Qualidade para Cursos de Terapia Ocupacional”, que traz alterações importantes para a formação na medida em que recomenda que os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) se comprometam com os movimentos sociais e educacionais, além dos tradicionais serviços de saúde, garantindo maior vínculo da profissão com essas áreas (BRASIL, 1997).

Em 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de terapia ocupacional incorporaram como mudanças a necessidade de o perfil profissional dessa área ser generalista. Apesar dessa pretensão, as DCN restringem-se a especificar tão somente as competências e as habilidades específicas da profissão para a área da saúde, apresentando limites ao se referirem às áreas da educação e social da terapia ocupacional.

Valendo-se das múltiplas facetas que delineiam as ações da terapia ocupacional no contexto da educação, compreende-se que as DCN devem orientar os currículos de terapia ocupacional a proporem uma formação profissional que prepare os estudantes de graduação para as possibilidades de intervenção no âmbito da gestão escolar, no atendimento direto aos estudantes, com familiares, professores e com os demais agentes da comunidade escolar visando à promoção dos processos escolares inclusivos (LOURENÇO; CALHEIROS, 2021). Lourenço e Calheiros (2021) destacam ainda que a formação inicial em terapia ocupacional deve dar subsídios para a proposição de práticas findadas em processos de trabalho colaborativos com os professores e a comunidade escolar em geral, de modo a favorecer o diálogo e o trabalho com foco nos processos educacionais vivenciados pelos estudantes, transpondo a perspectiva e os contornos advindos da *expertise* de atuação em saúde.

No tocante à área social, entende-se que o trabalho do terapeuta ocupacional se volta para o enfrentamento das desigualdades sociais, com destaque para os impactos das condições econômicas, sociais e culturais na vida cotidiana dos sujeitos e coletivos e, portanto, requer uma especificidade teórico-metodológica. A formação para a área social deve promover competências e conhecimentos teóricos das ciências humanas e sociais visando o desenvolvimento de uma capacidade crítica capaz de projetar intervenções nos níveis micro e macrosocial, calcadas em aspectos técnicos, éticos e políticos, em resposta às complexas

problemáticas sociais contemporâneas. Uma formação que sensibilize os estudantes para o campo social; que discuta a dimensão social do fazer humano; que defina a terapia ocupacional social como um campo específico da profissão, que possui perspectivas diferentes com relação ao campo da saúde; que discuta as desigualdades sociais, os valores e o papel da terapia ocupacional na sociedade; e que aborde as tecnologias sociais e recursos em terapia ocupacional (LOPES; PAN, 2014; IRVINE-BROWN *et al.*, 2020).

Assim, considerando a fragilidade das DCN e as especificidades requeridas pelas áreas da educação e social na formação profissional, o presente estudo teve como objetivo analisar a ênfase dessas duas áreas nos currículos de terapia ocupacional das universidades públicas do Nordeste do Brasil.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, caracterizado como um estudo descritivo, do tipo documental. A pesquisa documental, segundo Gil (2008, p. 51), “vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que, ainda, podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa”.

Esta pesquisa utilizou como fonte de análise os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) e documentos de apoio (planos de ensino e resoluções) das instituições públicas com cursos de terapia ocupacional ativos na região Nordeste. Para tanto, foi feito um levantamento dos cursos de terapia ocupacional do Brasil por meio de consulta ao portal e-MEC, no período de julho de 2017, e acessados ainda os sítios eletrônicos de cada instituição para ratificar a situação do curso como ativo ou inativo.

Foram identificadas no cenário nacional 57 instituições cadastradas com oferta de curso de terapia ocupacional, estando 20 inativas e 37 ativos. Na região Nordeste, 15 instituições estavam cadastradas no portal e-MEC, estando 10 com o curso inativo e 5 ativos.

Entre as Instituições de Ensino Superior (IES) com curso ativo no Nordeste, quatro eram públicas (Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE e Universidade Federal de Sergipe – UFS) e uma privada (Faculdade Integral Diferencial – Facid), localizada no Estado do Piauí.

Após delimitação da amostra, foram realizadas visitas aos sítios eletrônicos das instituições participantes da pesquisa na tentativa de acesso aos seus PPCs. A Facid não dispunha desse documento em seu endereço eletrônico e não o disponibilizou via *e-mail*, ficando de fora da pesquisa.

Os PPCs foram analisados por meio de leitura flutuante, baseada na análise proposta por Seixas *et al.* (2013) para esse tipo de documento, que prevê a categorização das informações em três blocos, a saber:

a) Fundamentos teóricos, filosóficos e pedagógicos: engloba as competências e as habilidades presentes no perfil profissional proposto pela instituição (perfil do egresso), as metodologias de ensino utilizadas (processo formativo), a justificativa (da existência do curso e de reforma curricular) e o histórico do curso, a fim de discutir a organização e o planejamento do currículo, do curso e as particularidades da formação de cada IES.

b) Estrutura curricular: aborda a discussão da estrutura curricular dos cursos, mediante a análise de disciplinas específicas (no caso dessa pesquisa, aquelas relacionadas às áreas da educação e social), bem como de disciplinas que abordam temáticas importantes para a formação nessas áreas.

c) Práticas profissionais: corresponde à avaliação dos estágios (locais de práticas, funcionamento, áreas contempladas) e demais atividades práticas realizadas durante a graduação voltadas às áreas em discussão.

3 RESULTADOS

3.1 Fundamentos teóricos, filosóficos e pedagógicos

Este bloco demonstra as competências e as habilidades propostas pelas universidades estudadas, as quais definem o perfil profissional dos terapeutas ocupacionais. Os resultados foram categorizados em três bases fundamentais, que perpassam aspectos teóricos, filosóficos e pedagógicos, conforme segue.

3.1.1 Justificativa da existência do curso e/ou reforma curricular

Na UFPB (2008, p. 9), a implantação do curso foi definida pela necessidade de profissionais que atuassem desde a prevenção ao tratamento e garantissem o cuidado integral em saúde aos indivíduos, argumentando em seu PPC que “[...] a carência de terapeutas ocupacionais nos serviços de saúde do estado da Paraíba, [...] pode comprometer a qualidade da saúde física e mental desta população”.

A UFPE (2013, p. 8) não justifica em seu PPC a abertura do curso, detalhando apenas as duas reformas curriculares que sucederam: a primeira, em 1993, incluiu a adequação de conteúdos e a carga horária (com criação ou extinção de disciplinas), sendo as modificações realizadas por “necessidades de ajustes, detectadas a partir de demandas dos estudantes, docentes, preceptores de estágio e das novas políticas de saúde que se estruturavam na década de 1990”.

A segunda atualização ocorreu em 2011 “mediante avaliações realizadas pelo Núcleo Docente Estruturante junto aos estudantes e docentes do curso, a partir da implantação do novo perfil curricular em 2011.1, detectou-se a necessidade de ajustes no PPC” (UFPE, 2013, p. 19), compreendendo a adequação de conteúdos, hierarquização disciplinar e oferta de novos componentes eletivos.

Para a UFS (2011, p. 2), foram duas as justificativas de abertura do curso: a inexistência de graduação em terapia ocupacional no estado, que privaria “grande parte da população da atuação desses profissionais e o processo de expansão e interiorização da Universidade Federal de Sergipe”.

Quanto às reformas curriculares realizadas nessa IES, a primeira ocorreu em 2011, quando foi modificada a organização curricular, antes baseada em eixos temáticos – direcionados à saúde, desenvolvimento humano, atividade humana e métodos e técnicas da profissão –, para uma organização por ciclos de vida, em total de cinco, com ênfase nos níveis de atenção à saúde. No ano seguinte, 2012, houve duas atualizações por meio das Resoluções n.º 16 e n.º 17 do Conselho do Ensino, da Pesquisa e da Extensão – CONEPE (UFS, 2012a; 2012b), que alteram novamente a divisão do currículo, dessa vez para quatro ciclos formativos, por meio da criação ou extinção de disciplinas obrigatórias e complementares e reajuste dos

estágios, antes desenvolvidos apenas nos âmbitos ambulatorial e hospitalar, para contemplar também todos os níveis de atenção à saúde.

A UNCISAL (2017, p. 18) fundamenta a implementação do curso no estado pela importância do compromisso social e poder de transformação da realidade local e regional do terapeuta ocupacional que “pode cumprir importante papel na transformação desse cenário de vulnerabilidade e exclusão social do estado de Alagoas, podendo resgatar vidas marcadas por processos de rupturas socioeconômicas, culturais e afetivas”.

Quanto às reformas curriculares, verificou-se a ocorrência de três com motivações distintas. A IES cita que a primeira foi em 2002, em resposta às orientações do Ministério da Educação (MEC) em sua primeira avaliação e diante das novas DCN, ampliando a carga horária e prazo de integralização (quatro para cinco anos) e modificando a matriz curricular, por meio do desmembramento e inclusão de novas disciplinas. A segunda reformulação ocorreu em 2008, motivada pelo novo Projeto Pedagógico Institucional da UNCISAL, que trouxe uma nova configuração dos módulos.

Na última reformulação, que ocorreu em 2016, a UNCISAL teve como objetivo realizar uma profunda mudança no curso, a qual envolveu a reescrita de todo o PPC, com a revisão dos objetivos do curso, do perfil do egresso, da carga horária e tempo de integralização (que retorna para quatro anos), ampliação dos estágios, inserção de módulos eletivos e maior flexibilidade curricular. Nessa última reforma, houve uma ampliação dos conteúdos das ciências humanas e sociais e redução daqueles voltados às ciências biológicas, ampliou-se o campo de atuação profissional, englobando as áreas da educação e social, por meio da inserção de novas disciplinas, como a de “Terapia Ocupacional na Educação” e “Terapia Ocupacional no Campo Social”.

3.1.2 Histórico do curso

Com relação à data de criação do curso, o mais antigo é o da UFPE, que principiou no ano de 1962 em caráter técnico e com duração de dois anos, sendo reconhecido pelo MEC no ano de 1973, após a regulamentação da profissão em 1969 por meio do Decreto-lei n.º 938. Inicialmente, o curso era oferecido na categoria de reabilitação, com o curso de fisioterapia,

tendo o estudante a oportunidade de escolher entre os dois cursos ao final do 2.º ano. A partir de 1981, a instituição passa a ter a opção direta para o curso de terapia ocupacional.

Em seguida, tem-se a UNCISAL, que passa a ofertar o curso em 1997, no *campus* Governador Lamenha Filho. Na UFPB, o curso foi criado pela Resolução n.º 45/2009 do Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) da Universidade (UFPB, 2009) e iniciou a oferta para primeira turma no ano seguinte, em 2010, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) do *campus* de João Pessoa/Paraíba.

Mais recentemente, a UFS (*campus* de Lagarto) passou a ofertar o curso em 2011, no Centro de Ciências da Saúde, por meio do processo de expansão e interiorização da universidade.

3.1.3 Processo formativo

O processo formativo destaca as principais metodologias e estratégias adotadas pelas IES para atingir o perfil do egresso/profissional proposto. A UFPB prioriza a utilização de metodologias ativas, que proporcionem aos discentes reflexões críticas de sua intervenção, citando estratégias como vivências, visitas comunitárias e desenvolvimento de projetos de pesquisa, por exemplo. A UFS também se fundamenta em metodologias ativas, com ênfase na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). A UFPE, por sua vez, prioriza metodologias que integram vários segmentos no processo ensino-aprendizagem, contemplando professores, estudantes, profissionais de saúde e comunidade, para favorecer o ensino problematizador. Por fim, a UNCISAL incentiva o uso de estratégias de ensino “estimuladoras do pensamento crítico”, citando aprendizagem em serviço, oficinas pedagógicas e o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) como algumas das estratégias possíveis.

3.1.4 perfil do egresso

Ao analisar o perfil do egresso dessas instituições, nota-se como tópicos comuns a caracterização da formação, as competências/conhecimentos esperados e a descrição dos locais de atuação profissional.

Segundo a UFPB, a formação do terapeuta ocupacional terá como princípio as necessidades sociais da saúde local à nacional, ressaltando sua atuação no SUS. Entre suas competências, aponta o conhecimento sobre o processo saúde-doença, a ação humana, as possíveis desordens da ocupação e o uso da atividade como instrumento terapêutico, relacionando-as às ocupações, entre outros.

A instituição reconhece, além do papel terapêutico ocupacional na saúde, sua intervenção em programas de promoção e inclusão social e na educação, porém não menciona atribuições específicas a essas áreas, realçando apenas atos privativos do terapeuta ocupacional e ações mais frequentes no setor da saúde, como a “elaboração de diagnóstico e avaliação terapêutica ocupacional, desenvolvimento dos objetivos e planos de tratamento a partir de metodologias e técnicas próprias [...]” (UFPB, 2008, p. 11).

Entre os possíveis locais de atuação, além dos dispositivos da saúde, cita eventuais locais das áreas social e da educação, como centros de convivência, instituições penais, creches e escolas:

O campo de atuação do Terapeuta Ocupacional abrange: Hospitais gerais e especializados, Clínicas, Consultórios, Centros de reabilitação, Empresas, Centros de saúde, Instituições Geriátricas, **Centros de Convivência, Instituições penais, Creches, Escolas** e Clínicas Especializadas, Institutos de Pesquisas, Magistério superior, Consultoria e Assessoria, entre outros (UFPB, 2008, p. 11, grifos nossos).

A UFPE visa a formação generalista, propondo-se a favorecer, com base nas DCN, conhecimentos equilibrados nas áreas biológicas, humanas e específicas da terapia ocupacional, porém não discorre sobre as competências esperadas nessas áreas de atuação. Além disso, contradiz a equiparação de aprendizagens ao afirmar:

As situações de aprendizagem durante o Curso visam dotar o terapeuta ocupacional do domínio de conhecimentos em saúde, disfunções e condições de realização das atividades humanas numa perspectiva de sujeito social, histórico e cultural (UFPE, 2013, p. 28, grifos nossos).

A IES considera, entre outros locais de atuação, centros de convivência e integração social, escolas, creches e programas para pessoas em situação de risco pessoal e social.

A UFS (2011, p. 2) também propõe uma formação generalista, destacando entre os objetivos gerais do curso a capacitação profissional para “atuar nos diversos níveis de atenção na área da saúde, assim como educacional e social, dentre outras políticas públicas [...]”. No

entanto, o perfil de egresso proposto concentra-se majoritariamente na saúde, com perspectiva a conhecimentos, habilidades e atitudes voltados a seus níveis de atenção, enfatizando ainda que:

A expectativa é a de que o profissional, assim formado, tenha **competência para prover cuidado de saúde** integral e ampliado, trabalhar em equipe, compartilhar **o cuidado com o sujeito portador de necessidades de saúde** e com a comunidade, e intervir no modelo assistencial (UFS, 2011, p. 45, grifos nossos).

Quanto aos locais de atuação, essa IES também considera a intervenção do terapeuta ocupacional em centros de convivência e integração social, escolas, creches e programas para pessoas em situação de risco pessoal e social, entre outros.

Para a UNCISAL, a formação do terapeuta ocupacional deverá ser generalista, humanista, crítica e reflexiva, com qualificação para o trabalho interprofissional e intersetorial, abrangendo entre os conhecimentos esperados a apreensão dos diversos modelos e demandas de intervenção, competências para o trabalho em equipe e produção de conhecimento técnico-científico, reconhecendo ainda a intervenção desse profissional “[...] sobre as demandas dos campos da Saúde, Educação e Social mais prevalentes no perfil socioepidemiológico de Alagoas e do Brasil” (UNCISAL, 2017, p. 20), evidenciando a assistência social, a cultura e a medida socioeducativa como campos de atuação na área social.

3.2 Estrutura curricular

Esse bloco se preocupa em apresentar a organização dos currículos de terapia ocupacional nas instituições, a fim de analisar como se dá a inserção das áreas da educação e social, seja por meio de disciplinas específicas ou que abordam temáticas importantes para a formação nessas áreas. Desse modo, são apresentadas a seguir as particularidades de cada IES.

3.2.1 A formação em terapia ocupacional social e na educação na UFPB

Quanto à estrutura curricular, o curso da UFPB organiza-se semestralmente, com carga horária de 3.450 horas (230 créditos) e integralização entre quatro e seis anos de curso. Os

conteúdos curriculares estão distribuídos em conteúdos básicos profissionais (2.880 horas) e conteúdos complementares (570 horas).

Entre as disciplinas voltadas à formação profissionalizante, foram identificadas duas específicas que abordam as áreas social e da educação ao mesmo tempo. A primeira disciplina intitulada “Terapia Ocupacional e as Políticas Públicas de Saúde, Educação e Assistência Social” (4.º período, 6 créditos e 90 horas), conforme sua ementa, além de estudar tais políticas, “[...] analisa suas interfaces com a terapia ocupacional e a inserção dos terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Assistência Social e nos projetos de inclusão social” (UFPB, 2010, s/p).¹

A segunda disciplina é denominada “Áreas de Intervenções da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática IV” (6.º período, 12 créditos e 180 horas) e dá ênfase às áreas da educação e social, buscando desenvolver, segundo sua ementa, “o estudo, observação e experimentação do processo da terapia ocupacional nos serviços socioassistenciais e educacionais, tendo como referencial as políticas de Assistência Social e Educacional” (UFPB, 2012, s/p).²

De acordo com o plano de ensino, seus componentes curriculares incluem, entre outras, a discussão de políticas públicas, políticas sociais e educacionais; a história da terapia ocupacional social e sua inserção no Sistema Único de Assistência Social; a história da educação no Brasil; o sistema educacional brasileiro e a terapia ocupacional na educação.

3.2.2 A formação em terapia ocupacional social e na educação na UFPE

O currículo do curso da UFPE é organizado por semestre, tendo duração mínima de quatro anos e máxima de sete, devendo o estudante cumprir, ao menos, a carga horária de 3.600 horas. A estrutura curricular constitui-se em componentes obrigatórios (2.295 horas) e eletivos (75 horas), além das atividades complementares (150 horas).

Entre os componentes obrigatórios não foram identificadas disciplinas específicas ou com temáticas que subsidiam a atuação na área da educação. Quanto à área social, há apenas uma disciplina específica, a de “Terapia Ocupacional Social 1” (5.º semestre, 3 créditos e 60 horas, sendo 30 horas teóricas e 30 horas práticas). A disciplina visa oportunizar discussões sobre as possibilidades de intervenção na área, a caracterização das populações em situação de

ruptura das redes sociais de suporte e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por meio dos conteúdos programáticos presentes no Quadro 1.

Entre os componentes eletivos foram identificadas a disciplina de “Fundamentos da Educação Inclusiva” (4 créditos e 60 horas teóricas), considerada específica para a área da educação, e duas disciplinas específicas para a área social: a de “Política de Assistência Social” (4 créditos e 60 horas teóricas) e a de “Terapia Ocupacional Social 2” (2 créditos e 45 horas, sendo 30 horas práticas e 15 horas teóricas). Essas disciplinas podem ser cursadas no 5.º ou 6.º semestre, desde que sejam contempladas as 75 horas mínimas de carga horária requerida.

Apenas a disciplina de “Terapia Ocupacional Social 2” possui detalhamento dos objetivos e conteúdos abordados, que permeiam o aprofundamento de discussões sobre os espaços de organização social e as redes sociais de suporte. As outras disciplinas não trazem essas informações no documento, como pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Conteúdos programáticos das disciplinas voltadas para terapia ocupacional social e educação na UFPE

Disciplina/Tipo	Conteúdo Programático
Terapia Ocupacional Social 1/ Obrigatória	<ul style="list-style-type: none">• Política Nacional de Assistência Social.• Terapia ocupacional no campo social no Brasil: processo histórico de constituição.• Perspectiva da justiça ocupacional.• Processos de vulnerabilização e desfiliação social.• Populações em processo de ruptura das redes sociais de suporte: olhar da terapia ocupacional.• Concepções teóricas que fundamentam a terapia ocupacional no campo social no cenário brasileiro.• Experiências nacionais da terapia ocupacional no campo social.• Introdução à construção de projetos de intervenção no campo social.• Experiências internacionais da terapia ocupacional com grupos em situação de vulnerabilidade social.
Terapia Ocupacional Social 2/ Eletiva	<ul style="list-style-type: none">• O campo social: contextos e espaços de poder.• Organização da Assistência Social na cidade do Recife.• Organizações sociais.• Organizações não governamentais.• Redes sociais.• A rua como espaço social.• Terapia ocupacional no campo social em Pernambuco.

Política de Assistência Social/ Eletiva	Não consta no PPC da instituição.
Fundamentos da Educação Inclusiva/ Eletiva	Não consta no PPC da instituição.

Fonte: Os autores, com base em UFPE (2013).

3.2.3 A formação em terapia ocupacional social e na educação na UFS

O currículo do curso da UFS é dividido em quatro ciclos anuais, com integralização máxima de sete anos, devendo o estudante cumprir uma carga horária mínima de 3.600 horas (240 créditos).

O 1.º ciclo é considerado como básico para formação em saúde e, por essa razão, é desenvolvido com os outros cursos oferecidos pela universidade. Esse ciclo possui como foco a prática na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que a IES se propõe a inserir os estudantes, desde o início, na saúde coletiva.

Os demais ciclos são específicos da formação em terapia ocupacional, cujos 2.º e 3.º ciclos abordam disciplinas com enfoques, respectivamente, na atenção à criança e adolescente e ao adulto e idoso, e o 4.º ciclo compreende o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e os estágios supervisionados.

Após análise das ementas das disciplinas dos 2.º e 3.º ciclos, conclui-se que nenhuma das 16 disciplinas listadas é específica para as áreas da educação ou social. Além disso, as discussões de temáticas importantes à atuação nessas áreas são escassas durante a graduação e fragmentadas em diferentes disciplinas (Quadro 2), não possuindo um momento de análise particular e ocorrendo, muitas vezes, concomitante a debates voltados a outras áreas de atuação.

Quadro 2 – Conteúdos programáticos das disciplinas voltadas para terapia ocupacional social e educação na UFS

Disciplina (Ciclo)	Temáticas específicas abordadas
Terapia Ocupacional na Infância e Adolescência I (2.º ciclo)	Estudo das políticas públicas de saúde, educação e social na atenção a crianças e adolescentes.
Terapia Ocupacional na Infância e Adolescência II (2.º ciclo)	Inclusão escolar e social de crianças e adolescentes.

Política, Organização e Gerenciamento de Sistemas, Serviços e Programas de Saúde, Sociais e Educacionais (2.º ciclo)	Reflexões sobre a noção de inclusão/exclusão, direitos sociais e cidadania. Administração, planejamento e gestão de serviços e programas de saúde, social e educacional.
Grupos, Instituições e Contexto (3.º ciclo)	Abordagem histórica e contemporânea do poder disciplinar e dos processos de institucionalização/desinstitucionalização.
Terapia ocupacional no Adulto I (3º ciclo)	Estudo das políticas públicas de saúde e de assistência social no contexto de atenção ao adulto.

Fonte: Os autores, com base na Resolução n.º 16/2012 – CONEPE.

3.2.4 A formação em terapia ocupacional social e na educação na UNCISAL

O currículo da UNCISAL possui uma carga horária de 3.784 horas, a serem integralizadas entre quatro e oito anos, e está organizado em cinco eixos integradores: I) Saúde e Sociedade; II) Processo de Trabalho; III) Pesquisa em Saúde; IV) Desenvolvimento Humano, Fisiopatologia e Clínicas Aplicadas; e V) Bases Morfofuncionais.

No eixo I, Saúde e Sociedade, foram identificados três módulos específicos para as áreas da educação e social: “Políticas Públicas e Terapia Ocupacional I” (2.º ano, semestral e 60 horas) que contempla ambas as áreas, e os módulos de “Terapia Ocupacional na Educação” e “Terapia Ocupacional no Campo Social”, ambos ofertados no 3.º ano de curso, em caráter anual e com 80 horas totais, e o módulo da educação divide a carga horária em 60 horas teóricas e 20 horas práticas e o Social em 68 horas teóricas e 12 horas práticas.

Esses módulos delineiam objetivos de aprendizagem próprios para a formação nessas áreas. Ao explorar esses objetivos, percebe-se que a instituição se compromete em proporcionar uma formação generalista, produzindo conhecimentos em ambas as áreas, desde as políticas públicas que sustentam a atuação terapêutica-ocupacional às particularidades de cada área. Para tanto, envolve alguns dos conteúdos programáticos presentes no Quadro 3.

Quadro 3 – Conteúdos programáticos das disciplinas voltadas para terapia ocupacional social e educação na UNCISAL

Políticas Públicas e Terapia Ocupacional I	Terapia Ocupacional na Educação	Terapia Ocupacional no Campo Social
<ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional de Assistência Social: Sistema Único de Assistência Social (SUAS); Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais; • Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); • Políticas públicas para a pessoa em situação de rua; • Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE); • Políticas de inclusão cultural; • Declaração de Jomtien (Tailândia) - Declaração Mundial sobre Educação para Todos; • Declaração de Salamanca; • Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996; • Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica de 2001; • Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva de 2008; • Decreto n.º 7.611/2011; • Plano Nacional de Educação. • Portaria n.º 1.793/1994. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos históricos da terapia ocupacional na educação; • Práticas e perspectivas da atuação da terapia ocupacional na educação; • Relações intersetoriais da terapia ocupacional com a escola especial e escola comum; • A terapia ocupacional perante as demandas da inclusão escolar; • Serviços de apoio à inclusão escolar: sala de recursos do tipo categorial, sala de recursos multifuncionais, serviço de itinerância, coensino, consultoria colaborativa; • Consultoria colaborativa escolar: princípios, métodos de planejamento, intervenção e avaliação; • Direitos e exercício da cidadania de estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica no contexto escolar; • <i>Bullying</i> e violência no contexto escolar; • Estratégias e práticas inclusivas aplicadas ao público-alvo da Educação Especial; • Orientação e apoio à comunidade, família, professores, gestores, coordenadores pedagógicos e técnicos administrativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Constituição histórica da terapia ocupacional social no Brasil; • Princípios teóricos e metodológicos da terapia ocupacional social; • Resoluções do COFFITO que regulamentam a terapia ocupacional em contextos sociais; • As zonas de integração, vulnerabilidade, desfiliação e de assistência na perspectiva de Robert Castel; • Terapia ocupacional e assistência social; • Adolescentes em conflito com a lei e as medidas socioeducativas; • Populações em situação de rua e terapia ocupacional; • Processos de institucionalização e poder disciplinar; • A diversidade sexual e de gênero e as situações de risco e vulnerabilidade; • Comunidades e povos tradicionais.

Fonte: Os autores, com base em UNCISAL (2017).

Por seu turno, no eixo II, Processo de Trabalho, o módulo de “Tecnologia Assistiva I” (3.º ano, semestral e 40 horas) foi considerado como aquele que aborda temática importante

para área da educação, uma vez que engloba entre seus conteúdos programáticos a discussão sobre o uso da tecnologia assistiva com estudantes público-alvo da Educação Especial.

3.3 Práticas profissionais

Esse bloco discute acerca da organização e funcionamento dos estágios obrigatórios de cada IES participante da pesquisa e, ainda, sobre as demais atividades práticas de disciplinas/módulos oferecidas/os ao estudante durante a graduação e que contemplem as áreas da educação e social.

Os estágios da UFPB estão presentes nos conteúdos básicos profissionais e apresentam duração de 720 horas (48 créditos), estando organizados em Estágio Supervisionado 1 (na área de saúde mental) e Estágio Supervisionado 2 (na área de disfunções físicas), cada um com 360 horas (24 créditos). As atividades de estágio envolvem, entre outras, o preparo de material para realização de palestras a grupos especiais, orientações a familiares, seminários e relatórios de estágio.

Além de restringir bastante as ofertas de estágio a apenas duas áreas de atuação, as quais não englobam as de educação e social, a UFPB (2008) afirma que as atividades de estágio “[...] serão de assistência desenvolvida em rede básica de serviços de saúde, em ambulatórios, hospitais e clínica-escola de terapia ocupacional da UFPB”.

Assim, as oportunidades práticas nas áreas da educação e social são desenvolvidas unicamente por meio da disciplina de “Áreas de Intervenções da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática IV” que, conforme seu plano de ensino, destina 120 horas práticas “nos serviços socioassistenciais e educacionais, tendo como referencial as políticas de Assistência Social e Educacional”.

Na UFPE, os estágios possuem carga horária total de 870 horas e são sistematizados em Estágio Supervisionado 1 (7.º período) e Estágio Supervisionado 2 (8.º período), ambos com carga horária de 435 horas, das quais 420 horas são de atividades práticas e 15 horas são destinadas a atividades teóricas, como reuniões e rodas de conversa. O estágio conta com 44 locais de atuação, podendo o estudante optar, com a coordenação de estágio, pelo local onde realizará suas atividades.

Na UFPE (2013, p. 192), o objetivo geral dos estágios é o de “proporcionar ao aluno experiências, reflexões, o conhecimento de técnicas e o desenvolvimento de habilidades necessárias para o exercício profissional em diferentes setores e equipamentos dos serviços de saúde, educação e social [...]”.

Os estágios ocorrem nas áreas de saúde e social e suas atividades são desenvolvidas em “[...] serviços de atenção básica de saúde, hospitalares, ambulatoriais, atenção especializada ou instituições de acolhimento temporário ou correccionais, espaços de gestão pública, entre outras” (UFPE, 2013, p. 59). O projeto pedagógico não traz detalhes acerca do estágio na área social, tampouco há qualquer especificação na ementa dos estágios.

As atividades práticas durante a graduação estão presentes apenas na área social, por meio das disciplinas “Terapia Ocupacional Social 1” e “Terapia Ocupacional Social 2”, que dispõem de 30 horas de carga horária prática cada uma. A área da educação fica então ultrajada, visto que, além de não ter estágios, não conta com disciplinas que ofereçam práticas.

A UFS oferece seus estágios no 4.º ciclo do curso, com carga horária total de 780 horas, divididas entre o Estágio Supervisionado I e Estágio Supervisionado II, que possuem cada um 390 horas. Conforme as ementas dos estágios, estes apresentam diferentes enfoques, o I em práticas na Atenção Primária à Saúde e o II na média e alta complexidade do SUS, buscando a “[...] gestão e atenção terapêutica ocupacional integral e supervisionada à saúde de indivíduos e coletividades melhorando o desempenho ocupacional e reinserção social” (UFS, 2012b).

Percebe-se que os estágios são direcionados unicamente à atenção em saúde, em seus diversos níveis, não contemplando a atuação profissional nas áreas da educação e social. Como não foi identificada nenhuma disciplina específica para essas áreas, também não se reconhece atividades práticas aplicadas durante a graduação.

Por sua vez, a UNCISAL oferta cinco áreas de estágio, a saber: Saúde Mental, Saúde Coletiva, Saúde Funcional (infância e adolescência), Saúde Funcional (adulto e idoso) e Contextos Hospitalares. Entre estas, o estudante deve optar por quatro para cursar, cada uma com 200 horas de duração, totalizando 800 horas de estágio. A instituição justifica a ausência de estágios nas áreas da educação e social ao afirmar que:

Em virtude das áreas de Educação e Social serem novas, tanto na matriz curricular quanto como campo de atuação profissional no estado, ainda não é possível colocá-las como áreas de estágio. Nesse sentido, o Curso tem como meta a identificação de instituições da rede educacional e da assistência social

municipal e estadual que atendam a essas novas demandas, de modo a firmar convênios com as mesmas e, num futuro próximo, torná-las campo de estágio em tais áreas da formação profissional (UNCISAL, 2017, p. 89).

As experiências práticas nessas áreas ocorrem somente pelos módulos “Terapia Ocupacional na Educação” e “Terapia Ocupacional no Campo Social” que dispõem, respectivamente, de apenas 20 horas e 12 horas de carga horária prática. Na área social, as práticas são desenvolvidas em dois cenários: uma unidade de internação provisória para adolescentes em conflito com a lei e um Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). No que se refere à área da educação, as práticas ocorrem em escolas públicas municipais da capital alagoana.

4 DISCUSSÃO

Atualmente, no cenário brasileiro, a formação em terapia ocupacional é orientada de acordo com as DCN de 2002, que direcionam a elaboração dos currículos dos cursos e o perfil profissional do terapeuta ocupacional para uma “formação generalista, humanista, crítica e reflexiva”, envolvendo competências e habilidades específicas, centradas predominantemente na área da saúde, sendo poucas que abordam as áreas da educação e social, conforme se nota em algumas de suas competências:

IV compreender [...] as relações de exclusão-inclusão social, bem como participar da formulação e implementação das políticas sociais, sejam estas setoriais (políticas de saúde, infância e adolescência, educação, trabalho, promoção social, etc.) ou intersetoriais; VI inserir-se profissionalmente nos [...] programas de promoção e inclusão social, educação [...]; XVII conhecer a influência das diferentes dinâmicas culturais nos processos de inclusão, exclusão e estigmatização; XXVIII conhecer a tecnologia assistiva e acessibilidade, através da indicação, confecção e treinamento de dispositivos, adaptações, órteses, próteses e *software*; XXX vivenciar atividades profissionais nos diferentes equipamentos sociais e de saúde, sejam [...] instituições em regime aberto ou fechado, creches, centros de referência, convivência [...] dentre outros (BRASIL, 2002, p. 2-4).

Dessa forma, o documento apresenta algumas lacunas referentes ao perfil profissional proposto, pois, assim como questiona Pan (2014), o conceito de formação generalista viabiliza ao menos duas possíveis interpretações: a formação generalista voltada apenas à área da saúde, destacando a importância de o profissional saber atuar em seus diversos níveis de atenção, ou ainda a formação generalista enquanto capacidade de o terapeuta ocupacional intervir em outras áreas, como a educação e social. Nesse aspecto, há ainda uma segunda limitação nas diretrizes,

visto que estas restringem as competências específicas para a assistência em saúde, em detrimento das outras áreas de atuação.

Talvez por essa razão, apesar de todas as IES estudadas preconizarem a formação generalista, elas se caracterizam de formas diferentes de acordo com a interpretação dada ao termo “formação generalista” presente nas DCN. Além disso, mesmo quando essas instituições consideram a atuação do terapeuta ocupacional nas áreas da educação e social, algumas não trazem competências específicas nessas áreas, o que pode ocorrer em virtude de sua ausência também nas DCN.

Destaca-se, no entanto, que a área social dispõe da Resolução n.º 383/2010 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), que regula a atuação do terapeuta ocupacional nos contextos sociais e define as competências para sua atuação e, portanto, pode ser utilizada para nortear a caracterização dessas competências nos projetos pedagógicos. A área da educação, até a realização desta pesquisa, não possuía resoluções do COFFITO para esclarecer e direcionar a atuação do terapeuta ocupacional nessa especialidade, o que pode se caracterizar como uma dificuldade para as IES incorporarem essas competências.

Quanto às metodologias de ensino utilizadas para desenvolver as competências e habilidades propostas no perfil do egresso/profissional, todas as IES viabilizam o uso de metodologias ativas, sendo essa uma das alternativas ao que propõe o artigo 9.º das DCN, que afirma que o PPC deve ser “[...] construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem [...]” (BRASIL, 2002, p. 4). O uso de metodologias ativas é importante no processo formativo do terapeuta ocupacional, pois visam mudar o modelo de aprendizagem em que o estudante possui um caráter passivo, receptivo e reproduzidor para um processo de aprendizagem mais crítico e permanente (PASTORE, 2018).

No que diz respeito à expressão da área social nos currículos das universidades públicas do Nordeste, nota-se que ela está presente, de forma específica, na matriz curricular de três IES (UFPB, UFPE e UNCISAL), sendo ofertada em todas elas ao menos uma disciplina em caráter obrigatório, e, no caso da UFPE, com a possibilidade de disciplinas optativas para complementar a formação nessa área, conforme as informações do Quadro 4.

Quadro 4 – Expressividade da área social nos currículos das IES estudadas

IES	Disciplinas específicas para terapia ocupacional social nas IES estudadas	
	Obrigatórias	Eletivas
UFPB	Terapia Ocupacional e as Políticas Públicas de Saúde, Educação e Assistência Social – 90 horas	*
	Áreas de Intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática IV – 180 horas	
UFPE	Terapia Ocupacional Social 1 – 60 horas	Terapia Ocupacional Social 2 – 45 horas
		Política de Assistência Social – 60 horas
UNCISAL	Terapia Ocupacional no Campo Social – 80 horas	*
	Políticas Públicas em Terapia Ocupacional 1 – 60 horas	

Fonte: Os autores, com base nos PPCs da UFPB (2008), UFPE (2013) e UNCISAL (2017).

Nota: * não tem oferta no currículo.

A partir desses dados, verifica-se que a ênfase da área social nos currículos ainda é pouco expressiva, seja com relação à carga horária teórico-prática destinada ou a sua expressão na matriz curricular, não só comparada aos conteúdos de ciências biológicas e da saúde oferecidos nessas instituições, mas também referente ao arcabouço teórico necessário para atuar nessa especialidade, pois, segundo destacam Lopes e Pan (2014), a área social traz especificidades não contempladas em uma formação excessivamente voltada para a saúde, necessitando de conhecimentos próprios para lidar com os objetivos e metodologias que lhe são particulares.

Além disso, os módulos específicos para a área social, ofertados nessas três IES, tendem a focar a atuação do terapeuta ocupacional na assistência social, baseada na Resolução n.º 17 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que formalizou a participação desse profissional na execução e/ou gestão no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Um ponto positivo é que a UFPE e a UNCISAL abordam também as ações do terapeuta ocupacional em outros núcleos de intervenção pertencentes à área social, como a cultura e a justiça, que, segundo Malfitano (2005), também compõem esse campo de atuação.

No que concerne às práticas profissionais, a área social é contemplada nos estágios de uma única IES (UFPE), a qual não traz detalhamento no PPC sobre seu funcionamento e organização. A experiência prática fica então restrita, em sua maioria, às práticas desenvolvidas nas disciplinas específicas a essa área, como são os casos da UFPB e da UNCISAL.

No caso da UNCISAL, Bezerra e Queiroz (2018) ressaltam os avanços representados pela inserção formal da terapia ocupacional social no currículo, incluindo a realização de concurso público para docente específico da área no ano de 2014, porém enfatizam as dificuldades encontradas para o desenvolvimento das atividades em virtude da existência de apenas um professor para assumir todas as atividades de ensino, pesquisa e extensão vinculadas à área.

A expressividade da área da educação nos currículos é ainda mais crítica, estando presente de forma específica em três IES (UFPB, UFPE e UNCISAL), mas obrigatoriamente em apenas duas delas (UFPB e UNCISAL). Em contrapartida, ambas as instituições ofertam duas disciplinas que contemplam a área, conforme se observa no Quadro 5.

Quadro 5 – Expressividade da área da educação nos currículos das IES estudadas

IES	Disciplinas específicas para terapia ocupacional na educação nas IES estudadas	
	Obrigatórias	Eletivas
UFPB	Terapia Ocupacional e as Políticas Públicas de Saúde, Educação e Assistência Social – 90 horas	*
	Áreas de Intervenções da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática IV – 180 horas	
UFPE	*	Fundamentos da Educação Inclusiva – 60 horas
UNCISAL	Terapia Ocupacional na Educação – 80 horas	*
	Políticas Públicas em Terapia Ocupacional 1 – 60 horas	

Fonte: Os autores, com base nos PPCs da UFPB (2008), UFPE (2013) e UNCISAL (2017).

Nota: * não tem oferta no currículo.

Constata-se que a área da educação tem pouco espaço nos currículos das IES estudadas, pois está ausente na UFS e possui apenas caráter eletivo na UFPE. Essa realidade é preocupante, pois coloca o aprendizado acerca dessa área como não obrigatório para formação de terapeutas ocupacionais, o que diverge de documentos como a Portaria n.º 1.793/1994 (BRASIL, 1994) que afirma a importância de integrar conteúdos relacionados aos aspectos éticos, políticos e educacionais aos currículos de alguns cursos, como a terapia ocupacional, para subsidiar a atuação no processo de inclusão de pessoas com necessidades específicas, além das DCN (BRASIL, 2002), que evidenciam a necessidade de o terapeuta ocupacional conhecer as políticas sociais, entre elas a educação, e sua inserção nesse processo.

Há ainda a Resolução COFFITO n.º 406/2011, que define a especialidade do terapeuta ocupacional nos contextos sociais, mas que também aborda no inciso XVIII do artigo 3.º competências pertinentes à atuação na área da educação, que segundo o documento envolve ações de educação em saúde, avaliação, prescrição, confecção, treino e adaptação de recursos de tecnologia assistiva para apoiar o processo de aprendizagem e, ainda, a facilitação do processo de inclusão escolar.

É necessário, no entanto, ampliar as intervenções na área da educação, compreendendo todos os atores da comunidade escolar e as questões intrínsecas a seu contexto, como a viabilização dos direitos e cidadania dos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, valorização das diversidades no cotidiano escolar (religiosidades relações étnico-raciais, gênero e sexualidades) e a minimização do *bullying* e outras formas de violência (CALHEIROS *et al.*, 2018).

Ao analisar as práticas profissionais voltadas a essa área, há também grande insuficiência na oferta, visto que não há estágios na educação em nenhuma das IES estudadas, ficando totalmente dependente das práticas em disciplinas, que são realizadas apenas em duas IES, na UFPB e na UNCISAL.

Na UFPB, a experiência da disciplina é pautada no modelo de consultoria colaborativa escolar, que se trata de um processo de resolução de problemas educacionais compartilhado entre os consultores e seus acompanhados a fim de facilitar a inclusão na escola (MENDES *et al.*, 2011). As atividades práticas têm carga horária de 60 horas e são desenvolvidas duas vezes por semana em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental I (EMEF I) em um bairro do município de João Pessoa/Paraíba, e, devido a sua curta duração, a disciplina não contempla todos os seis estágios preconizados nesse modelo. No entanto, traz uma vivência positiva aos estudantes, pois oportuniza uma maior aproximação com o cotidiano escolar e seus partícipes (CALHEIROS *et al.*, 2018).

Na UNCISAL, por sua vez, as práticas ocorrem uma vez por semana, também com base nos princípios da consultoria colaborativa. Nessa realidade, o desafio de formar terapeutas ocupacionais para atuar na educação, a partir de uma concepção teórico-prática, tem relação com a oferta recente da disciplina de “Terapia Ocupacional na Educação”, que está presente no currículo do curso há apenas dois anos, sendo ainda escassos os terapeutas ocupacionais no estado de Alagoas atuantes em escolas públicas ou privadas (CALHEIROS *et al.*, 2018). Além

disso, a UNCISAL conta com apenas um docente com lotação específica na área, que trabalha em regime de 20 horas semanais, enquadrado na classe auxiliar, cuja atribuição não lhe exige desenvolver projetos de pesquisa e extensão universitária, o que factualmente impacta a formação. De acordo com Calheiros *et al.* (2018), a elegibilidade dessa carga horária foi definida por instância do governo estadual.

Por conseguinte, verifica-se que a formação do terapeuta ocupacional para as áreas social e, principalmente, da educação, nas universidades investigadas, encontra-se prejudicada, visto que durante a graduação os estudantes possuem pouca aproximação com essas áreas, tanto no nível teórico quanto no prático.

Esse resultado corrobora o estudo de Pan (2014), em que a autora evidencia que as matrizes curriculares de todas as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) brasileiras, que ofertam o curso de terapia ocupacional, apresentam uma porcentagem muito mais significativa de conteúdos voltados às ciências biológicas e da saúde do que os de ciências humanas e sociais, que se aproximam mais das áreas social e educação.

5 CONCLUSÃO

Ainda que as DCN preconizem a formação generalista e visem ao conhecimento equilibrado das diferentes áreas da terapia ocupacional, o documento apresenta uma insuficiência tanto no detalhamento e esclarecimento da formação generalista proposta quanto nas competências específicas atribuídas aos terapeutas ocupacionais, as quais permeiam majoritariamente a área da saúde.

Em consonância, as instituições estudadas concentram seu perfil formativo na área da saúde, atribuindo pouco espaço aos currículos para a discussão e vivência prática de outras áreas, como a educação e social. Por esse motivo, o presente estudo buscou gerar reflexões acerca da visibilidade e direcionamento das áreas social e educação nos currículos das IES do Nordeste e sua importância no processo formativo do terapeuta ocupacional.

Em razão dos resultados obtidos, acredita-se que, ao se equilibrarem os conteúdos e as cargas horárias destinadas a cada área de atuação em terapia ocupacional nas matrizes curriculares, contemplando espaços de discussão mais equânimes e ofertando a possibilidade de estágio curricular igualmente equitativa, amplia-se a percepção do terapeuta ocupacional

sobre a própria profissão, uma vez que, ao vivenciar outras possibilidades de linhas de trabalho, desenvolve uma consciência mais crítica sobre sua função social.

Este estudo, entretanto, não preenche todas as lacunas evidenciadas pela temática, tampouco responde a todas as questões que emanam da inquietação que é falar sobre currículo e perceber que áreas tão importantes quanto a social e educação não têm recebido o espaço necessário no percurso formativo do terapeuta ocupacional.

Assim, nota-se como limitação desta pesquisa o uso de documentos como única fonte de dados e recomenda-se ampliar a discussão com a utilização simultânea de outros métodos de coleta, tais como entrevistas e grupos focais, pois com a adoção de tais procedimentos outras realidades poderiam ser apresentadas para além dos registros escritos dos projetos pedagógicos e demais documentos analisados. Ademais, investigações sobre a influência de fatores como perfil do corpo docente e dos eixos de pesquisa e extensão podem contribuir para análises mais críticas da composição dos currículos das universidades e de seus documentos norteadores.

REFERÊNCIAS

BARROS, Denise Dias; GHIRARDI, Maria Isabel Garcez; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95-103, dez. 2002. Disponível em:

<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13903/15721>. Acesso em: 25 abr. 2018.

BEZERRA, Waldez Cavalcante; QUEIROZ, Sandra Bomfim. A formação de terapeutas ocupacionais e as populações tradicionais. In: SILVA, Rodrigo Alves dos Santos; BIANCHI, Pamela Cristina; CALHEIROS, David dos Santos (Orgs.). **Formação em terapia ocupacional no Brasil: pesquisas e experiências no âmbito da graduação e pós-graduação**. São Paulo: FiloCzar, 2018. p. 243-264.

BRASIL. **Portaria n.º 1.793, de 27 de dezembro de 1994**. Recomendação: formação de recursos humanos em educação especial. Brasília: MEC/CNE, 1994. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/port1793.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Padrão Mínimo de Qualidade para Cursos de Terapia Ocupacional**. Brasília: MEC/SESu, 1997. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/pad_qua.pdf. Acesso em: 4 ago. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional da Educação. **Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Terapia ocupacional. Brasília, DF: MEC/CNE, 2002. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n.º 17/2011**, de 20 de junho de 2011. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender às especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Disponível em: <https://conferencianacional.files.wordpress.com/2013/12/cnas-2011-017-20-06-2011.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2018.

CALHEIROS, David dos Santos; SOUZA, Joana Rostirolla Batista; DOUNIS, Alessandra Bonorandi. Formação de terapeutas ocupacionais para atuar na educação: desafios e perspectivas de uma área em construção. In: SILVA, Rodrigo Alves dos Santos; BIANCHI, Pamela Cristina; CALHEIROS, David dos Santos (Orgs.). **Formação em terapia ocupacional no Brasil**: pesquisas e experiências no âmbito da graduação e pós-graduação. São Paulo: FiloCzar, 2018. p. 169-196.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução n.º 383**, de 22 de dezembro de 2010. Define as competências do Terapeuta Ocupacional nos Contextos Sociais e dá outras providências. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3146>. Acesso em: 19 out. 2018.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução n.º 406, de 7 de novembro de 2011**. Disciplina a especialidade profissional Terapia Ocupacional nos Contextos Sociais e dá outras providências. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3169>. Acesso em: 19 out. 2018.

CORREIA, Ricardo Lopes *et al.* Las experiencias de formación en terapia ocupacional social en la Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Argentina de Terapia Ocupacional**, ano 2, n. 2, p. 11-18, 2016. Disponível em: [http://revista.terapiaocupacional.org.ar/rato2\(2\)/RevistaTO-3art2%20final.pdf](http://revista.terapiaocupacional.org.ar/rato2(2)/RevistaTO-3art2%20final.pdf). Acesso em: 20 jul. 2017.

FERIOTTI, Maria de Lourdes. Construcción de la identidad profesional del terapeuta ocupacional en el marco epistemológico actual: una mirada particular desde Brasil. **Revista Terapia Ocupacional Galicia**, v. 14, n. 25, p. 17-31, mar. 2017. Disponível em: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/100a%C3%Blodeterapia1.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2017.

GALHEIGO, Sandra Maria. Terapia ocupacional social: uma síntese histórica acerca da constituição de um campo de saber e prática. In: LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata (Orgs.). **Terapia ocupacional social**: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: Edufscar, 2016. p. 49-68.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IRVINE-BROWN, Laura *et al.* Experiences of occupational therapy education: contexts, communities and social occupational therapy. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 330-342, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1931>. Acesso em: 18 jun. 2021.

LOPES, Roseli Esquerdo; PAN, Livia Celegati. O ensino de terapia ocupacional social nas universidades públicas do estado de São Paulo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 24, n. 2, p. 103-111, 28 abr. 2014. Disponível em: http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/58462/pdf_12. Acesso em: 15 mar. 2019.

LOURENÇO, Gersa. Ferreira. CALHEIROS, David dos Santos. Registros no campo escolar. In: BOMBARDA, Tatiana Barbieri; JOAQUIM, Regina Helena Vitale Torkomian. (Orgs.). **Prontuário: fundamentos, reflexões e desafios**. 2021. No prelo.

MALFITANO, Ana Paula Serrata. Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2005. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13952/15770>. Acesso em: 20 jun. 2018.

MENDES, Eniceia Gonçalves *et al.* Inclusão escolar pela via da colaboração entre educação especial e educação escolar. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 27, n. 41, p. 81-93. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/3pWHVwTHV43NqzRzVDBJZ7L/?lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2018.

MOREIRA, Adriana Belmonte. Terapia ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. **Revista Vita et Sanitas**, Trindade, v. 2, n. 2, p. 80-91, 2008. Disponível em: <http://www.fug.edu.br/2018/revista/index.php/VitaetSanitas/article/view/103/86>. Acesso em: 15 mar. 2019.

PAN, Livia Celegati. **Políticas de ensino superior, graduação em terapia ocupacional e o ensino de terapia ocupacional social no Brasil**. 2014. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

PASTORE, Marina di Napole. Processos de formação e cenários de ensino-aprendizagem: discussão sobre práticas em saúde e educação em serviço no curso de graduação em terapia ocupacional da FMUSP. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1836/1006>. Acesso em: 20 jul. 2018.

REIS, Stéphanhy Conceição Correia Alves Guedes.; LOPES, Roseli Esquerdo. O início da trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: o que contam os(as) docentes pioneiros(as) sobre a criação dos primeiros cursos. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1940/974>. Acesso em: 14 jul. 2018.

ROCHA, Eucenir Fredini. A terapia ocupacional e as ações na educação: aprofundando interfaces. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 18, n. 3, p. 122-127, dez. 2007. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14015/15833>. Acesso em: 28 set. 2018.

ROCHA, Eucenir Fredini; BRUNELLO, Maria Inês Britto; SOUZA, Camila C. B. Ximenes. **Escola para todos e as pessoas com deficiência: contribuições da terapia ocupacional.** São Paulo: Hucitec, 2018.

SEIXAS, Pablo Sousa *et al.* Projeto pedagógico de curso e formação do psicólogo: uma proposta de análise. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 113-122, jan./jun. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572013000100012. Acesso em: 20 abr. 2018.

SOARES, Lea Beatriz Teixeira. **Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?** São Paulo: Hucitec, 1991.

UFPB. Universidade Federal da Paraíba. **Projeto Pedagógico do Curso de Terapia Ocupacional.** João Pessoa: UFPB, 2008.

UFPB. Universidade Federal da Paraíba. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução n.º 45 de 2009**, de 28 de abril de 2009. Cria o Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, modalidade Bacharelado, do Centro de Ciências da Saúde, Campus I, da UFPB. João Pessoa: UFPB, 2009.

UFPB. Universidade Federal da Paraíba. Conselho Superior de Ensino, Pesquisa e Extensão. **Resolução n.º 81 de 2010**, de 26 de novembro de 2010. Altera a Resolução n.º 46/2009 do CONSEPE, que aprova o Projeto Pedagógico do Curso de Terapia ocupacional do Centro de Saúde, Campus I, desta Universidade. João Pessoa: UFPB, 2010.

UFPB. Universidade Federal da Paraíba. **Portaria PRG/G/n.º 20/2012.** Altera a Resolução n.º 81/2010 do CONSEPE, que fixa a composição curricular do curso de Terapia ocupacional. João Pessoa: Pró-Reitoria de Graduação, 2012.

UFPE. Universidade Federal de Pernambuco. **Projeto Pedagógico do Curso de Terapia Ocupacional.** Recife: UFPE, 2013.

UFS. Universidade Federal de Sergipe. **Resolução n.º 110/2009/CONEPE.** Aprova Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Terapia ocupacional, Modalidade Bacharelado do Centro de Ciências da Saúde, Campus de Lagarto. Lagarto: UFS, 2009.

UFPE. Universidade Federal de Pernambuco. **Projeto Pedagógico do Curso de Terapia Ocupacional.** Lagarto: UFS, 2011.

UFPE. Universidade Federal de Pernambuco. **Resolução n.º 16/2012/CONEPE.** Aprova alterações na Resolução n.º 12/2011/CONEPE, referente ao Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Terapia ocupacional do Centro Campus Universitário Prof. Antonio Garcia Filho e dá outras providências. 2012a.

UFPE. Universidade Federal de Pernambuco. **Resolução n.º 17/2012/CONEPE.** Aprova alterações na Departamentalização e Ementário do Núcleo de Graduação em Terapia

ocupacional do Centro Campus Universitário Prof. Antonio Garcia Filho e dá outras providências. 2012b.

UNCISAL. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. **Projeto Pedagógico do Curso de Terapia Ocupacional**. Maceió: UNCISAL, 2017.

NOTAS:

¹ Trecho da ementa da disciplina presente na Resolução n.º 81, de 2010, que altera o PPC da UFPB.

² Ementa da disciplina presente na Portaria PRG/G/n.º 20, de 2012, que altera o PPC da UFPB.

Recebido em: 31/05/2019

Aprovado em: 19/07/2021