

Este texto foi apresentado pelo Terapeuta Ocupacional Rômulo César Rodarte Elias, no **XII Congresso Norte Nordeste de Terapia Ocupacional**, realizado em Aracaju – SE, nos dias 24 a 28 de Setembro de 2018, na mesa: Comunicação Dialogada – eixo 4 Desempenho ocupacional e papéis ocupacionais – domínio da Terapia Ocupacional.

Bom dia!

Inicialmente, gostaria de agradecer à Comissão Organizadora pelo convite para participar do XII Congresso Norte Nordeste de Terapia Ocupacional; não posso deixar de agradecer ao Crefito – 4, que possibilitou a logística para que minha presença fosse efetivada. Comprimento os meus colegas de mesa Dra. Sheryda Macedo e Andrea.

Diante do tema proposto para esta Comunicação Dialogada, e pelo meu papel de convidado nesta mesa, escolhi apresentar o meu próprio desempenho ocupacional. Acredito que a apresentação de minha trajetória na profissão e o acúmulo de quase duas décadas de estudos e vivências práticas podem contribuir de alguma forma sobre o domínio da Terapia Ocupacional.

Quando preparei este texto percebi o quanto esta Comunicação (mesa) está diretamente ligada ao tema deste Congresso: “*Identidade da Terapia Ocupacional no Brasil: reflexões, desafios e perspectivas*”. Impressionante o quanto este tema é frequente nos Congressos de Terapia Ocupacional... Sinto que estamos evoluindo e que cada vez mais temos nos apropriado do que é o ‘Ser Terapeuta Ocupacional’.

Alguns questionamentos vieram à minha mente e direcionaram minha busca bibliográfica e de vida pessoal: Qual a identidade da Terapia Ocupacional? Qual o domínio da Terapia Ocupacional?; Por que temos tanta dificuldade de nos apresentarmos aos outros?; Qual a dificuldade de entendermos a nossa própria profissão?; Será que estamos distantes da nossa própria ocupação?; Será que não conseguimos nos ver em ação?; Será que não conseguimos ver o outro em ação?; O que nos distancia desta dinâmica, ou *processo*?; Nos incomoda trabalhar com algo que já é próprio do ser humano?; Se o fazer é humano, por que ele precisa de um Terapeuta Ocupacional?; Se o conhecimento é da própria pessoa, para que serve o meu conhecimento? Muitas perguntas...

Em minha formação acadêmica aprendi sobre a história da TO, sobre os modelos que fundamentam a proposta da terapêutica ocupacional e sobre diversas técnicas, abordagens, avaliações e intervenções. No ciclo básico aprendi sobre a motricidade, sobre o funcionamento do corpo e suas possíveis disfunções. Lembro ter estudado pouco sobre o ser humano, suas relações interpessoais, *fatores do cliente*, *contextos* em que vive e muito menos sobre

como esses componentes interferiam no desempenho ocupacional de quem busca ajuda por conta de alguma disfuncionalidade.

O conhecimento adquirido foi uma base importante para minhas intervenções e interpretações futuras. Mas, acredito que não era a essência que eu buscava. Nesta época, não tinha a menor ideia do que seria o homem no ato de construir a si mesmo. Assim que me formei, entendi que não estava preparado para o mercado de trabalho, e diante da minha insegurança profissional optei por continuar os estudos e realizei a minha primeira pós graduação. Neste momento, também conheci o Ges.TO que viria a mudar completamente o meu entendimento sobre a Terapia Ocupacional e, também, mudaria as minhas escolhas pessoais como homem que busca, através do próprio fazer, ocupar um lugar no mundo.

Minha primeira apresentação pós formado foi sobre o Modelo da Ocupação Humana – MOH, de Gary Kielhofner. Uma colega, professora de uma faculdade em Belo Horizonte, e que tinha sido minha orientadora de estágio, pediu que eu falasse sobre o MOH para os alunos. Lembro-me como se fosse hoje. Apresentei tudo direitinho, todas as definições, estrutura, subsistemas, feedback, input, output... Mas, no final ficou aquela sensação: ‘e agora?’. O que mais posso contribuir para a formação destes garotos que estão à minha frente? Percebi que eu sabia toda a teoria, mas me faltava a prática, a aplicação, a vivência daquilo que estava apresentando. Como era aquilo no dia a dia, como aquela proposta seria efetivada junto ao paciente. Existia o Saber e nada mais.

Poucos meses após a formatura, iniciei meu primeiro trabalho, que foi em um hospital psiquiátrico. Uma professora de outra instituição de ensino também trabalhava neste local e foi um grande suporte diante dos meus medos e inseguranças. Ela me ajudou a colocar em prática aquilo que eu achava que sabia. Observo que não tinha medo de aprender, não tinha problema em pedir ajuda e como característica pessoal, não tinha receio da relação humana. Busquei me conhecer como ser humano e me submeti à própria Terapia Ocupacional. Eu queria ampliar o meu saber sobre mim, sobre minhas escolhas, sobre minha profissão... Sentia que isto poderia me ajudar a ajudar. Mais adiante, viria a saber que o autoconhecimento é fundamental na relação de ajuda e diz da segurança interna do terapeuta na relação terapeuta-paciente.

Diante de meu amadurecimento, de minha facilidade interpessoal e de algumas intervenções divinas, pois acredito que boa parte dos TOs diante das dificuldades já pensou em abandonar a profissão, fui traçando o meu percurso clínico. Trabalhei no ambulatório do HC-UFMG, onde fui monitor do estágio curricular; mantive consultório particular; vivi a essência das AVDs e AIVDs na Comunidade Terapêutica, vivenciei a profundidade do atendimento grupal neste mesmo espaço e, por fim, quis avaliar a eficácia e colocar em prática o que tinha aprendido até o momento ao aceitar o convite de organizar e estruturar toda a rotina de uma clínica para portadores de sofrimento mental.

Atualmente, escolhi trabalhar com o que me aproxima de minha essência e de minha busca de realização pessoal como ajudador. Esse é o meu Fazer que possibilitou um novo Saber.

Nesta minha caminhada diante do Saber-Fazer-Saber... Fazer, observo alguns pontos que são grandes desafios para a Terapia Ocupacional instituir-se como uma profissão que ajuda o ser humano a habilitar-se ou reabilitar-se na ocupação de si mesmo. Lendo novamente textos do Willard e Spackman e o texto da AOTA *Estrutura Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo*, senti o quanto já caminhamos na fundamentação da profissão. O quanto temos construído um arcabouço teórico que nos permite apresentar, discutir e construir a Terapia Ocupacional de forma madura. Porém, não posso deixar de apresentar alguns pontos que considero importantes.

Gostaria de retomar a discussão a partir de perguntas primárias: O que é o homem? E o que é o homem em atividade? Na minha releitura, observo que temos isso muito bem descrito. O próprio texto da AOTA apresenta: *“pessoas de todas as idades e habilidades necessitam de ocupação para crescer e prosperar; na busca pela ocupação, os humanos expressam a totalidade do seu ser, uma união mente-corpo-espírito. Porque a existência humana não poderia ser de outra forma, a humanidade é, em essência, ocupacional pela natureza”* (p 38.).

Mas, volto a questionar diante de minha formação: aprendemos isso na Universidade? Aprofundamos em termos como corpo-mente-espírito, *“Expressar a totalidade do seu ser”*? *“A humanidade é, em essência, ocupacional...”*. Na minha época, posso afirmar que não. É um desafio incluímos no nosso currículo disciplinas que aprofundam nestes aspectos.

Outro ponto é o que chamamos de prática voltada para o cliente. Na relação terapêutica existem dois fazeres, dois trabalhos e um objetivo único que é ajudar o paciente diante da sua demanda. Existe o fazer que é do Terapeuta e que diz da sua própria escolha profissional, conhecimento técnico, o que ele tem para oferecer ao paciente. Somos **provedores** de materiais e ferramentas, organização do setting, atmosfera de calor, empatia, ambiente de segurança; nós **observamos** o desenvolvimento da pessoa que busca a construção da própria saúde (isso mesmo, é um processo ativo).

Na Terapia Ocupacional o paciente não é um ser passivo que fica sentado esperando as manobras e procedimentos; ele é um ser ativo que busca a própria mudança; e, também cabe ao TO **entender o discurso ocupacional e realizar intervenções** quando necessário. Esse é o fazer do Terapeuta! E o fazer do paciente? Todo o resto... Ele é responsável pelo próprio processo de construção da vida. Ele tem o conhecimento que precisa ser elaborado e organizado para que consiga alcançar os seus objetivos. Isso mesmo! O saber a ser desenvolvido é o do paciente. O TO é um **constante facilitador fixo** para auxiliar o paciente. Como isso é difícil, ainda mais num momento histórico em que as pessoas cada vez mais querem respostas prontas e alguém para assumir suas próprias

responsabilidades. O mercado, as instituições exigem resultados, números, processos... O Ser Humano, inclusive o Terapeuta, está distanciando-se de si. Não se enxerga no que faz; por isso, está adoecendo. Nós como Terapeutas Ocupacionais podemos ajudar a recuperar a própria ação, e mais, podemos ajudar a significar a própria ação, podemos ajudar a construir significantes e dar sentido à própria existência. Não podemos mais apenas ocupar o tempo e espaço das pessoas e das instituições. Precisamos utilizar o fazer humano, a atividade como FIM. A atividade não é Meio para se conseguir algo. Ela é fim em si mesma, ela é o discurso ocupacional do paciente, a sua ação representa o que ele busca para a própria vida. Não podemos desvalorizar o nosso recurso terapêutico.

Precisamos ACREDITAR no poder (re) habilitador das atividades, a atividade de forma estruturada é o remédio que oferecemos a quem procura a nossa ajuda. Enfim, este é o meu Falar. Estar aqui é o que une o meu corpo-mente-espírito. Viver, conviver, aprender e compartilhar o que aprendi com as pessoas que buscam ser melhores é o que dá sentido à minha vida. Obrigado por me ouvirem e por juntos buscarmos ser profissionais e pessoas melhores!