

Formação de terapeutas ocupacionais para atuação em Políticas Públicas Intersectoriais de Saúde e Cultura: uma experiência no Brasil

Araújo Lima, Elizabeth¹

Alvarez Inforsato, Erika²

Dias de Castro, Eliane³

Monteiro Buelau, Renata⁴

¹ Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Programa de Pós-graduação em Estética e História da Arte, Museu de Arte Contemporânea, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Resumen: As inovações nas políticas públicas de saúde e cultura, propostas no Brasil nos últimos 15 anos, abriram a possibilidade da emergência de políticas públicas intersectoriais. Acompanhando este movimento, os terapeutas ocupacionais brasileiros inseriram-se nessas políticas ao mesmo tempo que contribuíram para sua construção, ressignificando a presença das atividades artísticas e culturais em seu fazer profissional, como dispositivos potentes para a promoção da saúde, da inclusão e da participação sociocultural das pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social. Neste trabalho serão apresentadas brevemente algumas políticas de saúde e cultura que apontam para uma construção intersectorial e, em seguida, uma experiência de formação de terapeutas ocupacionais voltada para a atuação desses profissionais na construção de uma perspectiva de atenção territorial e comunitárias na interface das artes, da saúde e da cultura.

Palabras clave: terapia ocupacional, formação em saúde, saúde pública, políticas culturais, intersectorialidade.

I. INTRODUCCIÓN

A partir da década de 1980, teve início, no Brasil, um período de intensas transformações no cenário político e social. O fim da ditadura militar e o fortalecimento de importantes movimentos democráticos em defesa dos direitos de todos culminou com a promulgação de uma nova constituição em 1988, a qual se seguiram, entre outras, a construção de políticas públicas pautadas nas ideias de saúde e cultura como direitos fundamentais. Estas políticas foram fortalecidas nos últimos 15 anos e encontram-se hoje ameaçadas. É, portanto, no entroncamento das lutas que vão se estabelecer formas de produzir e pensar as políticas públicas. A construção das políticas, assim, não indica o fim das lutas, já que os direitos - frutos da experiência política - só podem ser garantidos e exercidos no espaço público, quando se pertence a uma comunidade no interior da qual é possível agir e participar.(1)

Acompanhando os questionamentos políticos dos movimentos sociais e inserindo-se nos processos de desinstitucionalização das instituições totais, os terapeutas ocupacionais brasileiros, a partir dos anos 1990, abriram um caminho de atuação intersetorial, ressignificando a presença das atividades artísticas e culturais em seu fazer profissional a partir de uma perspectiva ético-estético-política, como dispositivos potentes para a promoção da saúde, da inclusão e da participação sociocultural das pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social.(2)

Neste contexto, ações culturais, práticas estéticas e corporais passaram a dinamizar a clínica, a reabilitação e a saúde pública, em propostas voltadas à invenção de outras formas de produção de saúde e de subjetividade, associadas à participação social, a promoção de espaços de troca e de experimentação de modos inusitados de produção de valor. (3). Esta é uma tendência mundial observada pela Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais que em 2009 publicou o documento *Guiding Principles on diversity and culture*, reconhecendo o crescente interesse dos terapeutas ocupacionais nos temas de cultura e da diversidade, o que estaria relacionado a uma mudança de paradigma pela qual a profissão estaria passando em direção a uma abordagem fundamentada na ocupação e na comunidade, comprometida com a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva na qual todos podem usufruir das mesmas oportunidade e possibilidade de participação. (4)

A construção, no plano das práticas e do pensamento, de uma perspectiva de atenção territorial e comunitárias na interface das artes, da saúde e da cultura, tem tido um importante desenvolvimento também no âmbito da formação de terapeutas ocupacionais.

Neste trabalho, gostaríamos de destacar a experiência de formação do Laboratório de Estudos e Pesquisa Arte, Corpo e Terapia Ocupacional, desenvolvida na Universidade de São Paulo e sua articulação às políticas de saúde e cultura que foram desenvolvidas no Brasil nos últimos 15 anos.

II. MÉTODO

O trabalho foi realizado a partir de pesquisa bibliográfica e documental, com vistas a sublinhar as inovações nas políticas públicas de saúde e cultura que, caminhando no sentido da intersectorialidade, pedem uma formação interdisciplinar.

III. RESULTADOS

A. Políticas Públicas de Saúde

As lutas sociais voltadas para a defesa e promoção da saúde como direito, mobilizaram diferentes atores e grupos da sociedade civil em torno de um projeto comum, e através do Movimento da Reforma Sanitária, no Brasil, deram origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), fundado nos princípios de justiça social, equidade, integralidade e universalidade. A proposição do SUS expressa, assim, uma radicalização do projeto democrático que vai muito além da oferta e serviços de saúde e garantia de acesso e consumo desses serviços, apostando na criação de práticas de saúde comprometidas com a dimensão pública da vida (5).

A Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003 como uma política transversal, visava intensificar esse traço de radicalização do processo democrático, operando como apoio aos processos de mudança da atenção e da gestão, de modo coletivo e cogestivo. Tratava-se de uma política de governo que com intensão de se fazer predominantemente como política pública, sensível ao que se expressava como um fora na máquina do Estado e voltada para o plano do coletivo. (5) A produção de saúde é concebida aqui em estreita vinculação com a produção de sujeitos, e suas ações visavam alterar os modos de se relacionar, cuidar, trabalhar e gerir o cuidado. Desta forma, a transversalidade das ações e o trabalho em rede se mostraram essenciais, o que implica necessariamente em ações intersetoriais.

Associado a este processo, a organização das pessoas com deficiência e sua luta pela melhoria de suas condições de vida e por direitos às mesmas oportunidades que as de outros cidadãos, e o movimento da luta antimanicomial, voltado para a superação do modelo manicomial e para o fim das práticas de tortura, violência, exclusão e maus-tratos realizados nas instituições psiquiátricas, ampliaram a construção de propostas para assegurar oportunidades de acesso, exercício e expressão dos potenciais criativos, artísticos, culturais e intelectuais por todos e fortaleceram ações interdisciplinares no campo da saúde.

A partir desse cenário, começaram a surgir nos serviços de saúde e fora deles um conjunto de práticas voltadas a promover a integração de pessoas em situação de vulnerabilidade clínica e/ou social - usuários ou não de serviços de saúde - em espaços artísticos, culturais e comunitários.

B. Políticas Públicas de Cultura

No mesmo período, aconteceu uma alteração significativa nas políticas culturais, que se voltaram para a democratização da cultura, a valorização da diversidade cultural e o incentivo e suporte a iniciativas culturais que emergem da sociedade civil. Essa mudança de direção estabeleceu a cultura enquanto direito, que passou a ser um importante elemento para o desenvolvimento do país, visando reduzir a pobreza e a desigualdade social. As questões da subjetividade, território e diferença passaram a compor as pautas das políticas culturais na busca pela produção de acessibilidade estética e cultural.

Lima e Ortellado (6) argumentam que, as recentes políticas culturais brasileiras deslocam o foco da democratização do acesso aos produtos culturais para dar suporte, fomento e acesso às atividades de produção cultural e ao processo criativo aí envolvido, na direção de uma efetiva democracia cultural.

“A atividade cultural é uma atividade que se desenvolve em um tempo estendido, sendo o produto gerado ou serviço fornecido por esta apenas o resultado final. Estes produtos e serviços são construídos a partir de esforços constantes de criação e pesquisa, assim como de formação dos produtores, o que faz do processo anterior à geração do produto o momento mais rico e importante da produção

cultural. Por isso, é necessário valorizar e financiar esse longo momento anterior “oculto” que se constitui como atividade encarnada de sentido, gerando impactos culturais, econômicos e sociais muito além de seus produtos.” (p. 360) (6)

Um conceito ampliado de cultura passa a nortear essas novas políticas, nas quais as manifestações culturais ganham em diversidade, linguagens e funções sociais. A cultura passa a ser vista como experiência comum, vinculada à produção de sentidos e valores e expressão da diversidade de formas de vida presente em uma determinada sociedade. (7).

C. A emergencia de Políticas Intersetoriais

A partir de 2003, uma série de iniciativas intersetoriais começam a ser desenvolvidas, no Brasil, entre o Ministério da Cultura e o Ministério da Saúde. O ponto de confluência dessas iniciativas, vindas de setores da cultura e/ou da saúde são: a afirmação da saúde e da cultura como direito; a ideia de que práticas culturais podem produzir saúde e práticas no campo da saúde podem produzir cultural; e, a aposta de que experimentações artísticas e culturais com sujeitos que vivem ou viveram a experiência do sofrimento, da medicalização, da deficiência podem alterar padrões de discriminação e estigmatização, ampliar territórios de circulação e troca, produzir novos sentidos para o sofrimento, criar novas linguagens e expressões culturais e produzir uma vida mais rica para todos. As políticas culturais passam a se interessar por segmentos considerados mais vulneráveis e incluir em sua agenda a cultura popular, a cultura indígena, das comunidades quilombolas, do povo cigano; voltam-se também para a expressão estética e artística de pessoas em sofrimento psíquico e das pessoas com deficiência, valorizando suas expressões artístico-culturais no que estas têm de diversidade e singularidade. (8).

Esse desejo de intersectorialidade recoloca o papel das políticas públicas como potencializadoras da força criativa existente em todos e qualquer um, especialmente nas áreas de maior vulnerabilidade e risco social, apoiando-se sobre os eixos da criação, expressão, acesso, difusão, participação e produção de subjetividade. Trata-se, principalmente, de revigorar a dimensão pública das políticas, reconhecendo o protagonismo da criação de políticas no âmbito dos coletivos e dos espaços públicos plurais. Público aqui não é aquilo que é estatal, mas se refere ao espaço no qual se está entre os homens como seres políticos, isto é, o espaço no qual as pessoas podem exercer sua potência de agir. (1)

D. A formação em Terapia Ocupacional para atuação em políticas intersetoriais

No Curso de Terapia Ocupacional da USP, o Laboratório de Estudos e Pesquisa Arte, Corpo e Terapia Ocupacional desenvolve uma formação para o trabalho em políticas intersetoriais que se faz em fina sintonia com a pesquisa e a extensão e num compromisso ético-político com a população em situações de vulnerabilidade. Por se dar de forma indissociável da produção de cenários de extensão universitária, essa formação implica também o enfrentamento dos processos de institucionalização e de hegemonização dos modos de fazer e o desenvolvimento de práticas que proponham soluções para as problemáticas de pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade intensa e desvantagem social - marcados por experiências com deficiências, sofrimento psíquico e outras situações de ruptura das redes sociais e de suporte. Dessa forma está envolvida na formação a “construção de redes, agenciamentos territoriais e circulação de estudantes e das pessoas e grupos acompanhados nas ações pela cidade, exercitando formas de uma corporeidade no encontro com outros corpos nas vivências do cotidiano.” (9)

Desta forma, são produzidas tecnologias socioculturais de participação que promovem novas articulações entre as experiências singulares e a vida coletiva, valorizando a diversidade de formas de expressão e a diferença das formas de existência. Simultaneamente, novos conceitos e práticas têm sido introduzidos nas intervenções em Terapia Ocupacional, para o enfrentamento daquilo que nos campos da saúde e da cultura reduz a experiência existencial das pessoas atendidas e limita seu acesso ao espaço do comum.

Na construção de propostas que restituem à vida sua dimensão criativa, ampliam as possibilidades de pertencimento a diferentes grupos e coletivos, fortalecem formas de encontro e convivência e intensificam a participação cultural, os terapeutas ocupacionais contribuem para a efetivação de políticas de caráter verdadeiramente público ao mesmo tempo em que aprimoram a produção conceitual e prática engendrada pelo processo de construção dessas políticas.

A complexidade das situações enfrentadas pelos terapeutas ocupacionais aponta para a necessidades de ampliação e sustentação de propostas que se desenvolvam na interface das artes, da saúde e da cultura. A riqueza das propostas construídas através de cooperações e parcerias entre diferentes secretarias ou ministérios podem, ainda, alçar uma dinâmica efetivamente intersetorial e co-gestiva, que abarque a esfera pública na gestão e na construção do mundo comum, se caracterizando como uma política pública de interface.

IV. CONCLUSIONES

A proposição de uma política pública de interface que ative sua dimensão instituinte coloca em evidência o caráter público e comum das artes, da saúde e da cultura. Trata-se de sedimentar progressivamente uma transversalidade, entre processos de subjetivação e processos de constituição do mundo, que tem por referência a produção do comum.

Está em pauta aqui a proposição de uma política como experimentação pública e coletiva no espaço do comum, que comporta a invenção de territórios existenciais, a criação de valores e a constituição de processos de subjetivação, tendo por critério de valoração e expansão da vida, e não sua exploração, limitação ou cerceamento. Invenção política, que sendo colaboração, cooperação, co-produção, implica necessariamente a produção do comum. “O Comum não é uma escolha, mas um imperativo da vida humana, em sua requisição radical da relação, da alteridade, (...). Constituímo-nos em relação com o outro, compartilhamos um mundo de coisas que se interpõem entre nós, como dito por Arendt (1), e é nessa dependência (produtiva) que a radicalidade do conceito de Comum se explicita.” (p. 121) (10)

No momento político brasileiro atual, em que as políticas governamentais e estatais estão abandonando o plano coletivo e público, as recentes experimentações políticas que tiveram lugar no estado brasileiro, e buscaram de alguma forma abrir-se em direção à dimensão pública que toda política comporta, são um patrimônio imaterial de valor inestimável para futuras recomposições mais justas e democráticas da política que vem.

REFERENCIAS

1. Arendt H. A. *Condição Humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2000.
2. Castro ED, Silva DM. Atos e fatos de cultura: territórios das práticas, interdisciplinaridade e as ações na interface da arte e promoção da saúde, *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. 2007; 18(3): 102-112.
3. Castro ED, Inforsato EA, Bulau, RM, Valent IU, Lima EA. Território e diversidade: trajetórias da terapia ocupacional em experiências de arte e cultura. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*. 2016; 24(1): 3-12.
4. WFOT. World Federation of Occupational Therapists. Guiding Principles on Diversity and Culture 2009. Disponível em: <<http://www.wfot.org/ResourceCentre/tabid/132/did/306/Default.aspx>>. Acessado em 5/11/2017.
5. Barros RB, Passos E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciênc Saude Colet*. 2005; 10(3): 561-571.
6. Lima L, Ortellado P. Da Compra de Produtos e Serviços Culturais ao Direito de Produzir Cultura: Análise de um Paradigma Emergente. *ADOS: Rev Cienc Soc*. 2013; 56(2): 351-382.
7. UNESCO. World Conference on Cultural Policies. Cidade do México, 1982. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0005/000525/052505eo.pdf>>. Acessado em 27/10/2017.
8. Amarante P, Torre EHG. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(63):763-74.
9. Inforsato EA, Castro ED, Buelau RM, Valent IU, Lima, EA. Arte, corpo, saúde e cultura num território de fazer junto. *Fractal: Rev Psicol*. 2017; 29(2): 110-117.
10. Guizardi F, Cavalcanti F. Por um mundo democrático produzido democraticamente (ou: o desafio da produção do comum) . *Lugar Comum*. 2009: 27: 103-123.