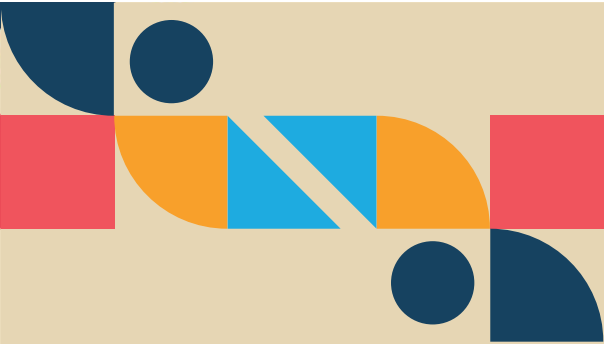




ORIENTAÇÕES EM TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL PARA A ATUAÇÃO NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Organizadores:

Ana Carolina de Souza Basso

Ana Paula Serrata Malfitano

Carla Regina Silva Soares

Giovanna Bardi

Magno Nunes Farias

Marina Leandrini de Oliveira

Waldez Cavalcante Bezerra



REDE METUIA



RENETO



ORIENTAÇÕES EM TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL PARA A ATUAÇÃO NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Organizadores:

Ana Carolina de Souza Basso

Ana Paula Serrata Malfitano

Carla Regina Silva Soares

Giovanna Bardi

Magno Nunes Farias

Marina Leandrini de Oliveira

Waldez Cavalcante Bezerra



REDE METUIA



RENETO

Rede Nacional de Ensino e Terapia Ocupacional (RENETO)
Coordenadores do Grupo de Trabalho “Terapia Ocupacional Social” 2025-2027:
Ana Carolina de Souza Basso e Magno Nunes Farias

Organizadores da cartilha e revisores dos capítulos:

Ana Carolina de Souza Basso, Ana Paula Serrata Malfitano, Carla Regina Silva Soares, Giovanna Bardi, Magno Nunes Farias, Marina Leandrini de Oliveira, Waldez Cavalcante Bezerra.

Projeto gráfico, diagramação e capa:

Bruno Soares de Vasconcelos

Impressão:

Departamento de Produção Gráfica UFSCar (Universidade Federal de São Carlos)

Uso de ferramentas de inteligência artificial: os organizadores declaram que utilizaram o ChatGPT® para revisão ortográfico-gramatical da língua portuguesa e para auxílio na complementação de algumas cenas da prática profissional. Sempre que utilizado, os textos foram revisados, sendo de responsabilidade de cada autor o seu conteúdo.

Rede Metuia
Terapia Ocupacional Social, 2026.

Rede Nacional de Ensino e Pesquisa
em Terapia Ocupacional, 2026.

Licença: CC BY-NC-ND



O69

Orientações em Terapia Ocupacional Social para atuação na Política de Assistência Social / organizadores Ana Carolina de Souza Basso ... [et al.]; projeto gráfico, diagramação e capa: Bruno Soares de Vasconcelos. – São Carlos, SP: Departamento de Produção Gráfica da UFSCar, 2026. 136p.

ISBN - 978-65-02-24062-5

1. Terapia ocupacional social. 2. Assistência social. 3. Política de Assistência social. 4. Sistema Único de Assistência Social (SUAS). I. Basso, Ana Carolina de Souza. II. Malfitano, Ana Paula Serrata. III. Soares, Carla Regina Silva. IV. Bardi, Giovanna. V. Farias, Magno Nunes. VI. Oliveira, Marina Leandrini de. VII. Bezerra, Waldez Cavalcante. CDD – 362.3 (20 a)

Ficha catalográfica elaborada na Biblioteca Comunitária da UFSCar
Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180



LISTA DE SIGLAS

ABRATO – Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais
AIVD – Atividades Instrumentais da Vida Diária
APS – Atenção Primária à Saúde
AVD – Atividades de Vida Diária
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CadÚnico – Cadastro Único para Programas Sociais
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPSad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CCA – Centro para Crianças e Adolescentes
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREFITO 2 – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
Centro POP – Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos
INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social
LA – Liberdade Assistida
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB-RH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OSC – Organizações da Sociedade Civil
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PIA – Plano Individual de Atendimento
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
PSB – Proteção Social Básica
PSE – Proteção Social Especial
RENETO – Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEAS – Serviço Especializado em Abordagem Social
SMSE – Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa
SNPTO – Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional
SPA – Substâncias Psicoativas
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
UBS – Unidade Básica de Saúde
USP-SP - Universidade de São Paulo



SUMÁRIO

Apresentação ————— 06

1.A terapia ocupacional no Sistema Único de Assistência Social: apontamentos introdutórios 13

2.Terapia ocupacional social como referencial para o trabalho na assistência social 20

SEÇÃO 1 - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

3. Terapia ocupacional nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) 26

4. Terapia ocupacional nos Centros de Convivência 36

SEÇÃO 2 - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

5. Terapia ocupacional nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) 45

6. Terapia ocupacional no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) 63

7. Terapia ocupacional nos Centros-Dia 71

SEÇÃO 3 - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE

8. Terapia ocupacional em Acolhimento Institucional, Casa-Lar e Casa de Passagem 81

9. Terapia ocupacional em Instituições de Longa Permanência para Idosos 93

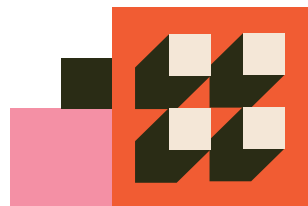
10. Terapia ocupacional nas Residências Inclusivas 102

11. Terapia ocupacional no Serviço de Acolhimento em República 110

12. Terapia ocupacional no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora 120

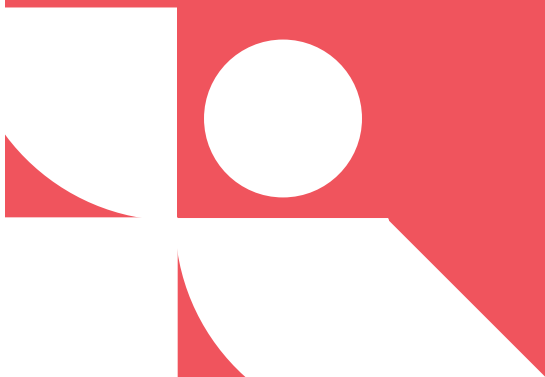
13. Terapia ocupacional no Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências 126

Autores ————— 135



APRESENTAÇÃO

Ana Carolina de Souza Basso
Magno Nunes Farias





A construção desta cartilha é resultado de um percurso coletivo, histórico e político de mobilização da área de terapia ocupacional social, especialmente daqueles interessados no campo da assistência social. A inserção e o reconhecimento formal da terapia ocupacional como profissão integrante das equipes e da gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) não ocorreram de forma espontânea, mas foram fruto da articulação de diferentes sujeitos e entidades comprometidos com a defesa da política pública de assistência social e com a ampliação dos espaços de atuação profissional. Nesse processo, destacam-se as contribuições da Rede METUIA - Terapia Ocupacional Social, da Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais (ABRATO) e do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), que, conjuntamente, participaram da mobilização política e técnica pela formalização da profissão no SUAS (Almeida et al., 2012).

Como desdobramento desse movimento, constituiu-se um esforço coletivo voltado à produção de referenciais que pudessem subsidiar o trabalho profissional na política de assistência social. Em 2015, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região (CREFITO-2) publicou, em dois volumes, a cartilha de orientações para a atuação de terapeutas ocupacionais na assistência social, construída por profissionais diretamente envolvidos no processo de reconhecimento da profissão no SUAS, bem como por docentes, pesquisadoras(es) e extensionistas que vêm produzindo conhecimento acerca do trabalho terapêutico-ocupacional neste campo. Tais materiais representaram importante marco para a profissão, oferecendo subsídios para a atuação nas diferentes unidades socioassistenciais, como Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), serviços de acolhimento institucional, entre outros.

Desde então, a produção de conhecimento sobre a terapia ocupacional no SUAS ampliou-se significativamente. Diversas pesquisas passaram a investigar o trabalho socioassistencial desenvolvido por terapeutas ocupacionais, resultando em relatos de experiência, pesquisas de iniciação científica, dissertações de mestrado e teses de doutorado que tomam como centralidade o trabalho profissional na assistência social. Paralelamente, o Grupo de Trabalho de Terapia Ocupacional Social, componente dos Seminários Nacionais de Pesquisa em Terapia Ocupacional (SNPTO), organizados pela Rede Nacional





de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO), passou a pautar, de maneira recorrente, a necessidade de atualização e ampliação dos materiais de orientação técnica voltados ao trabalho no SUAS, considerando as transformações da política, os novos desafios impostos ao trabalho profissional e o amadurecimento teórico-metodológico acumulado pela profissão ao longo desses anos.

Foi neste contexto que, durante o VIII Seminário Nacional de Pesquisa em Terapia Ocupacional, em 2025, cuja edição ocorreu na Universidade de São Paulo (USP-SP), constituiu-se o grupo responsável pela elaboração da presente cartilha, com enfoque em oferecer subsídios práticos para a ação profissional nos diferentes serviços do SUAS. O coletivo é composto por docentes, pesquisadoras(es) e estudantes vinculados à Rede METUIA - Terapia Ocupacional Social, bem como por terapeutas ocupacionais que atuam diretamente na rede socioassistencial. A elaboração deste material foi marcada por um intenso processo coletivo, envolvendo inúmeras reuniões, debates, pactuações e revisões. A escrita dos capítulos ocorreu de forma colaborativa, por diversas mãos, passando por diferentes etapas de avaliação e retorno às(aos) autoras(es), em um movimento comprometido com a construção rigorosa, crítica e coletiva do conhecimento.

Mais do que apresentar atribuições ou descrever serviços, esta cartilha busca apontar para o desenvolvimento do raciocínio profissional em terapia ocupacional no âmbito da assistência social, articulando o cotidiano como *lôcus* privilegiado de intervenção, as intencionalidades ético-políticas do trabalho profissional, voltadas à proteção social, à ampliação da autonomia, à participação social e à garantia de direitos, e a direção crítica que sustenta a terapia ocupacional social brasileira.

Nesta cartilha, as(os) leitoras(es) encontrarão inicialmente uma discussão acerca da assistência social enquanto política pública e sobre o processo de inserção e reconhecimento da terapia ocupacional no SUAS, seguida de um capítulo dedicado à terapia ocupacional social como referencial teórico-metodológico para a prática profissional neste campo. Posteriormente, o material organiza-se a partir dos níveis de proteção social do SUAS (Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade), abordando diferentes unidades e serviços socioassistenciais.





Cabe ainda destacar que pesquisas sobre o trabalho na política de assistência social e sobre a inserção da terapia ocupacional neste campo evidenciam que se trata de espaços de trabalho compostos majoritariamente por mulheres (Oliveira, 2020; Theodoro, 2024; Basso, 2025), assim como a terapia ocupacional configura-se historicamente como uma profissão predominantemente feminina. No caso específico das terapeutas ocupacionais atuantes no SUAS, os dados apontam que elas compõem mais de 90% da categoria profissional inserida nesta política. Por esta razão, ao longo desta cartilha, optamos pela adoção do feminino ao nos referirmos às trabalhadoras da assistência social e às terapeutas ocupacionais que atuam no âmbito socioassistencial.

Essa cartilha possui treze capítulos. O primeiro, intitulado *A terapia ocupacional no Sistema Único de Assistência Social: apontamentos introdutórios*, escrito por Marta Carvalho de Almeida, traz elementos históricos sobre a inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS e a organização da política socioassistencial, sinalizando a importância da nossa contribuição para pensar, aprimorar e operacionalizar políticas públicas, especialmente da assistência social. Em diálogo com esse debate está o capítulo dois, *Terapia ocupacional social como referencial para o trabalho na assistência social*, da autora Ana Paula Serrata Malfitano, que discorre sobre o referencial teórico-metodológico da terapia ocupacional social e suas tecnologias para a produção de cuidado no campo socioassistencial.

A partir desses dois primeiros capítulos, que trazem elementos da história, da política e dos referenciais teórico-metodológicos, iniciam-se os demais onze capítulos, que foram divididos de acordo com os serviços e unidades socioassistenciais. Cada um desses capítulos está organizado a partir dos seguintes tópicos:



- a) *Caracterização da unidade ou serviço*: de forma simples e resumida, são postos os elementos que constituem aquela unidade ou serviço;
- b) *Finalidade da unidade ou serviço*: é indicada a finalidade no âmbito da política de assistência social, de acordo com a tipificação dos serviços;
- c) *Intencionalidade da terapia ocupacional naquela unidade ou serviço*: aqui consideram-se as intenções que estão no horizonte da práxis profissional, sinalizando sua capacidade e proposição frente aos desafios da vida cotidiana;
- d) *Objetivos da práxis terapêutico-ocupacional*: aqui são considerados os objetivos concretos e diretos do cotidiano profissional;
- e) *Metodologias e recursos*: são apontadas, a partir das tecnologias sociais da terapia ocupacional social, possibilidades de ações;
- f) *Desafios*: são trazidas algumas barreiras cotidianas do fazer técnico-político;
- g) *Cena da Prática*: foram construídas cenas da prática, a partir de situações inspiradas no cotidiano profissional, buscando aproximar as(os) leitoras(es) das complexidades, possibilidades e desafios do trabalho terapêutico-ocupacional no SUAS;
- h) *Indicações*: com diversas indicações de leituras, filmes, músicas e documentários que suscitem reflexões sobre o tema.

Seguindo esta estrutura, são apresentados: *Terapia ocupacional nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)*, de Marina Leandrini de Oliveira; *Terapia ocupacional nos Centros de Convivência*, de Giovanna Bardi; *Terapia ocupacional nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)*, de Carla Regina Silva Soares, Tâmara Yamagute Rosa, Adilaine Juliana Scarano Vedovello e Larissa Mazzotti Santamaria; *Terapia ocupacional no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP)*, de Gabriela Pereira Vasters; *Terapia ocupacional nos Centros-Dia*, de Waldez Cavalcante Bezerra e Ana Carolina de Souza Basso; *Terapia ocupacional em*





Acolhimento Institucional, Casa-Lar e Casa de Passagem, de Magno Nunes Farias; *Terapia ocupacional em Instituições de Longa Permanência para Idosos*, de Waldez Cavalcante Bezerra e Ana Carolina de Souza Basso; *Terapia ocupacional nas Residências Inclusivas*, de Giovanna Bardi; *Terapia ocupacional no Serviço de Acolhimento em Repúblicas*, de Roberta Justel do Pinho, Bruna Rego Rangel Cabral, Isabela Martins de Oliveira e Carla Regina Silva Soares; *Terapia ocupacional no Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora*, de Ana Carolina de Souza Basso e Waldez Cavalcante Bezerra; e, por fim, *Terapia ocupacional no Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências*, de Pâmela Cristina Bianchi e Késia Maria Maximiano Melo.

Esses capítulos trazem a dimensão concreta do trabalho dentro de cada unidade e serviço em questão, com o intuito de oferecer subsídios que direcionam o desenvolvimento do raciocínio profissional para o trabalho social, articulando o *lôcus* do fazer cotidiano, sustentado pela produção de ações para a proteção social, a cidadania e a participação social. Trata-se da tarefa de contribuir para constituir caminhos com base em uma direção crítica da profissão, que está imersa em desafios e contradições micro-macrossociais, mas que anuncia possibilidades, ou ao menos intencionalidades, que envolvem um trabalho direcionado, com base no compromisso técnico-político, para a antiopressão, justiça e transformação social.

Por fim, os debates anunciados aqui colocam em cena as diferentes dimensões do trabalho terapêutico-ocupacional em serviços socioassistenciais, trilhando percursos coletivos e dialógicos para fortalecer esse campo de atuação a partir do rigor profissional necessário para o enfrentamento das desigualdades sociais. Que a(o) leitora(r) possa imergir nessa proposta, reconhecendo-se como articulador social capaz de fomentar novas elaborações a partir dessa leitura.

Boa leitura!



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C.; SOARES, C. R. S.; BARROS, D. D.; GALVANI, D. Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 20, n. 1, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.004>

OLIVEIRA, M. L. **Qual é a “SUAS”? A terapia ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social**. 2020. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

THEODORO, A. M. **Os/as trabalhadores/as do Sistema Único de Assistência Social: um enfoque às terapeutas ocupacionais**. 2024. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2024.

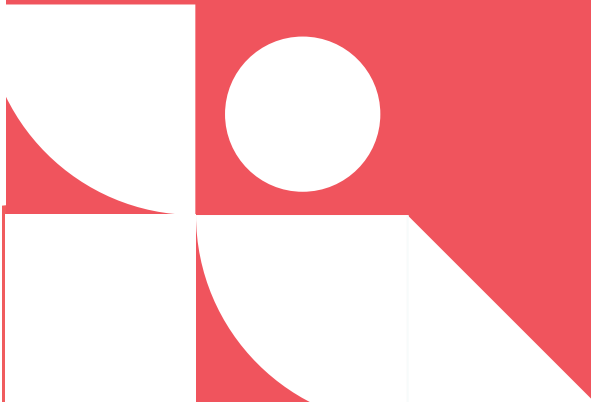
BASSO, A. C. S. **Terapia ocupacional e assistência social: os desencontros entre a política, os serviços e as necessidades socioassistenciais da pessoa com deficiência e idosa no contexto fluminense**. 2025. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2025.

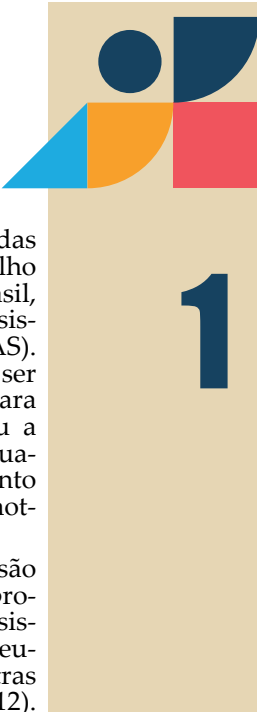


CAPÍTULO 1

A TERAPIA OCUPACIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: APONTAMENTOS INTRODUTÓRIOS

Marta Carvalho de Almeida





A terapia ocupacional atua na assistência social como uma das profissões de nível superior reconhecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) n.17 de 20/06/2011 (Brasil, 2011a) para atender às especificidades dos diversos serviços socioassistenciais que compõem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Desde esse reconhecimento legal, terapeutas ocupacionais podem ser contratados com uso de recursos de cofinanciamento federal para realizarem ações de atendimento direto à população usuária ou a gestão desses serviços. Expressões quantitativas e qualitativas da atuação de terapeutas ocupacionais no SUAS após esse reconhecimento têm sido discutidas em diferentes estudos (Oliveira et al., 2019; Zanotti; Bardi, 2024; Oliveira et al., 2025; Theodoro et al., 2026).

O reconhecimento da profissão entre aquelas que têm qualificação apropriada para atuar nos serviços socioassistenciais se deu após debates entre terapeutas ocupacionais, profissionais de outras categorias e o CNAS (Almeida et al., 2012). Isso se deu em um contexto de consolidação normativa do SUAS, que envolveu, entre outros aspectos, a definição das categorias profissionais aptas a trabalhar nesse sistema.

Os debates ocorreram principalmente nos Encontros Regionais de Trabalhadores/as do SUAS em 2010 e no I Encontro Nacional de Trabalhadores/as do SUAS em 2011, nos quais terapeutas ocupacionais, bem como associações e conselhos de classe, puderam apresentar experiências relevantes que a profissão já acumulava na assistência social, trazer contribuições para as pautas discutidas nos encontros e mostrar sua potência para integrar as equipes do SUAS (Vianna, 2013).

Esse processo também estimulou discussões no âmbito da terapia ocupacional acerca das responsabilidades e dos desafios que tal reconhecimento trazia, levando-nos à identificação da necessidade de aprofundamento do nosso acervo técnico e ético-político em suas diferentes dimensões: no trabalho cotidiano, no ensino e na pesquisa.

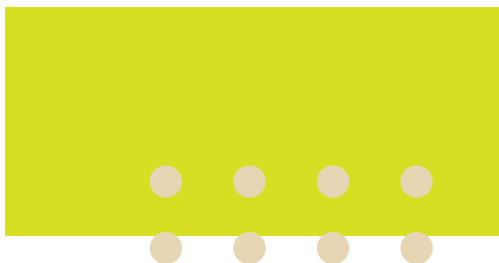
A implantação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em 2004 (Brasil, 2005), marcou uma nova fase da assistência social no Brasil. Ela consolidou a concepção de que a assistência social é um direito do cidadão e instituiu a primazia da responsabilidade do Estado em sua condução, o que vem se concretizando por meio de uma rede articulada de ações contínuas, planejadas, avaliadas e financiadas com recursos públicos. Assim, as unidades



assistenciais do setor privado sem fins lucrativos, que atuavam historicamente no setor, integraram-se à regulação e coordenação estatais, como já havia sido previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em 1993 (Brasil, 1993). Contudo, embora esse marco tenha sido de enorme importância para ampliar a proteção social da população brasileira, a política de assistência social no Brasil vem se desenvolvendo em meio a avanços e retrocessos, e encerra contradições que requerem enfrentamento (Paula, 2026). Entre essas está o fato de que, embora o SUAS venha buscando concretizar uma política pública, estatal e democrática, segue sendo uma necessidade superar o viés assistencialista e os dispositivos de assujeitamento que historicamente persistem em algumas esferas da assistência social, alimentados por processos sociais que culpabilizam os usuários por sua situação de vulnerabilidade social e pelas violências sofridas.

Na assistência social, terapeutas ocupacionais devem mobilizar seus conhecimentos e tecnologias para operar no âmbito das seguranças sociais a serem afiançadas pelo SUAS: acolhida, renda, convívio ou vivência familiar, desenvolvimento da autonomia e apoio/auxílio (Brasil, 2013). Considerando tais seguranças, a proteção social não trata apenas de ofertar as provisões que atendem demandas mais imediatas e concretas, como uma refeição ou abrigo. Dada a multidimensionalidade dos problemas sociais, não apenas as demandas materiais devem ser supridas, mas também as necessidades imateriais que delas são indissociáveis. Assim, as ações socioassistenciais devem incidir sobre a dimensão relacional da proteção social, envolvendo, entre outros processos, a construção de conexões, de vínculos, de redes de apoio, de acesso a direitos e de pertencimento social, nos quais a autonomia das pessoas acompanhadas é respeitada e sua ampliação almejada. Nessa dimensão, a terapia ocupacional pode trazer contribuições significativas com base no seu alinhamento aos objetos e objetivos específicos da assistência social, o que requer, além do necessário compromisso técnico, ético e político (Bezerra; Basso, 2023), a recusa da simples importação de conhecimentos e estratégias aplicadas em outros setores de intervenção social.

Para afiançar as seguranças sociais mencionadas, o SUAS se constitui na forma de programas, projetos, benefícios e serviços, sendo estes últimos organizados em diferentes níveis de proteção social: o nível de Proteção Social Básica (PSB) e o nível de Proteção Social Especial (PSE), este dividido entre os serviços de média e de alta complexidades. Os serviços desses níveis formam a rede socioassistencial do SUAS (Brasil, 2011b).





No nível de Proteção Social Básica estão situados os serviços e benefícios que visam prevenir riscos sociais, atuando com pessoas, famílias e comunidades em situação de vulnerabilidade social que podem sofrer o agravamento dessa situação e/ou a violação de direitos. Nesse nível são oferecidos o *Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)*, o *Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos* (voltado a diferentes ciclos de vida) e o *Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas*, conforme define a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais¹ (Brasil, 2014a). A principal unidade desse nível de proteção social é o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), uma unidade pública estatal. É possível que a própria equipe de trabalhadoras dessa unidade ofereça os serviços mencionados ou que alguns deles sejam executados por unidades socioassistenciais mantidas por Organizações da Sociedade Civil (OSC). Essas organizações, mediante convênio com o SUAS e convergência com a PNAS, podem receber recursos públicos para a execução dos serviços. As unidades não-estatais que executam serviços do nível de Proteção Social Básica devem ser supervisionadas técnica e administrativamente pelo CRAS de referência no território em que se situam, tendo em vista que estão sob regulação e coordenação públicas, conforme o protocolo da parceria que celebram (Brasil, 2009).

Os serviços do nível de Proteção Social Especial de Média Complexidade atuam com pessoas e famílias entre as quais já está presente a violação de direitos, tais como nas situações de abandono, exploração ou maus-tratos, desde que ainda estejam mantidos os vínculos familiares e comunitários dessas pessoas. São eles o *Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)*, o *Serviço Especializado em Abordagem Social*, o *Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e/ou de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)*, o *Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias* e o *Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua*, que também pode ser ofertado pelos Centros-Pop (Brasil, 2014). Na execução desses serviços, a principal unidade é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que, do mesmo modo que o CRAS, é uma unidade pública estatal responsável por executar esses serviços ou supervisionar técnica e administrativamente as unidades não-estatais conveniadas que os oferecem (Brasil, 2011c).

¹Essa Resolução padroniza os serviços do SUAS em todo o território nacional, estabelecendo seus conteúdos essenciais, tais como seus propósitos, o público a ser atendido em cada um, os impactos sociais que deles se espera, os recursos materiais e humanos que devem contar e as características do trabalho social a ser realizado, entre outros.



Já no nível de Proteção Social Especial de Alta Complexidade são executados os serviços que atendem pessoas e famílias cujos direitos estão violados e que têm seus vínculos familiares e/ou comunitários rompidos ou fragilizados, o que envolve a oferta de acolhimento 24 horas. Os serviços desse nível são os *Serviços de Acolhimento Institucional* (ofertados por distintas unidades, sendo essas Abrigo Institucional, Casa-lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva), o *Serviço de Acolhimento em República*, o *Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora* e o *Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências*. Tendo em vista suas peculiaridades, não são executados no ambiente físico do CREAS e, da mesma forma que vários outros serviços, podem ser oferecidos por unidades públicas ou privadas sem fins lucrativos, quando há celebração de parcerias. Todas as unidades do nível de Proteção Social Especial de Alta Complexidade de um território são referenciadas ao CREAS que nele está situado. Assim, a relação do CREAS com essas unidades envolve fluxos e procedimentos descritos e institucionalizados em âmbito local, que estabelecem as competências e responsabilidades de cada um (Brasil, 2011c). Os *Serviços de Acolhimento Institucional* devem ser ofertados por unidades que estejam inseridas na comunidade e apresentem características residenciais. Além de normas específicas de adequação ambiental, organização e outros padrões técnicos estabelecidos em normativas do SUAS, devem atender a legislações relacionadas, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso, entre outros.

Por fim, é importante lembrar que o nome do serviço executado nem sempre fica evidente na identidade da unidade socioassistencial que o executa. Esse é o caso, por exemplo, dos Centros para Crianças e Adolescentes (CCAs) do município de São Paulo, que ofertam o *Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos* para crianças de 6 a 15 anos, do nível de Proteção Social Básica do SUAS. Algumas vezes, pode-se também encontrar em um determinado município uma unidade que oferece serviços complementares ao conjunto daqueles instituídos pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Isso acontece porque os municípios detêm a prerrogativa de criar ações que se baseiam em demandas e especificidades locais. Existem, ainda, convênios do SUAS com organizações não-estatais tradicionais, cujas ações se distribuem entre as várias políticas setoriais, como saúde e educação, além da assistência social. A estrutura diversa e complexa dessas unidades pode deixar menos evidente sua identificação como parte da rede socioassistencial do SUAS. Esse é o caso, por exemplo, de várias APAEs, que participam da rede socioassistencial do SUAS executando o *Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias*.





Para uma terapeuta ocupacional que atua na assistência social, a compreensão sobre as características essenciais da política de assistência social, do SUAS, de suas unidades e dos serviços oferecidos é fundamental. Não apenas para alinhar seus objetivos, contextualizá-los e qualificar suas ações profissionais, mas também para desenvolver leitura crítica sobre os avanços e contradições da política em sua expressão cotidiana. Afinal, cabe também às trabalhadoras contribuir com a avaliação e o aprimoramento das políticas públicas nas quais atuam. Para terapeutas ocupacionais que não atuam diretamente em unidades do SUAS, essa compreensão é igualmente relevante, pois favorece a realização de ações intersetoriais que levem à necessária formação de redes resolutivas para o atendimento integral das complexas demandas sociais da população brasileira.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C.; SOARES, C. R. S.; BARROS, D. D.; GALVANI, D. Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, v. 20, n1, p. 33-41, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.004>

BEZERRA, W.C.; BASSO, A.C.S. Do compromisso ético-político à concepção de projeto profissional na terapia ocupacional: um debate necessário ao trabalho na assistência social. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, v. 31, p. e3387, 2023.
DOI: <https://doi.org/10.1590/25268910.ctoARF259333871>

BRASIL. Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 de dezembro de 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social-PNAS 2004. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 17, de 20 de junho de 2011. Ratifica 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 as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 jun 2011a.



BRASIL. Casa Civil. Lei n. 12.435 de 06 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 jul 2011b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Departamento de Proteção Social Especial. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011c.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 de janeiro de 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão 2014. Brasília, 2014.

OLIVEIRA, M.L.; ALMEIDA, M.C.; SANTOS, J.F.D.; SANTAMARIA, L.M.; SOARES, C.R.S.; BARDI, G.; MALFITANO, A.P.S. O trabalho de terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social: percepções de profissionais atuantes no setor. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 33, p. 1-21, 2025.
DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto417041121>

OLIVEIRA, M.L.; PINHO, R.J.; MALFITANO, A.P.S. O cenário da inserção dos terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social: registros oficiais sobre o nosso percurso. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 27, p. 828-842, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1742>

PAULA, R.F.S. SUAS 20 anos: trajetória, contradições e disputas. **Serv Soc Soc.**, v.149, n. 1, p. e-66284510, 2026.
DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.510>

THEODORO A.M.; BARDI G.; MALFITANO A.P.S.; OLIVEIRA M.L. A inserção e as atividades de terapeutas ocupacionais no âmbito da assistência social: o panorama apresentado pelo Censo SUAS. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** 34, p.e4077, 2026.
DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto414840771>

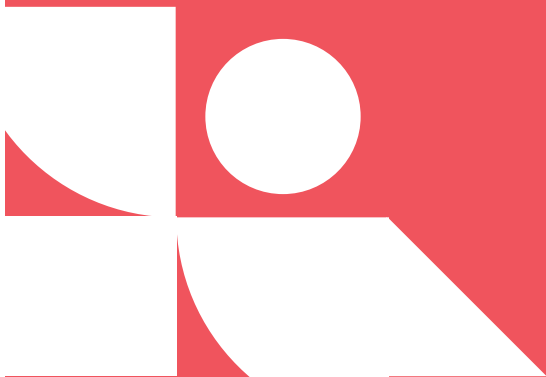
VIANNA, E.E.S. **Terapia ocupacional social: diálogos com a Política Nacional de Assistência Social**. 2013. 191 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas e da Saúde) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

ZANOTI, L. F.; BARDI, G. Terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social: mapeamento no Espírito Santo. **Rev. Ter. Ocup.USP**, v. 34, p. 1-12, 2024.
DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v34i1-3e221940>

CAPÍTULO 2

TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL COMO REFERENCIAL PARA O TRABALHO NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Ana Paula Serrata Malfitano



A terapia ocupacional social objetiva o desenvolvimento de ações com sujeitos, individuais e coletivos, na construção de processos de emancipação e autonomia, sobretudo entre aqueles que, em função de sua posição social marcada pela questão socioeconômica, tenham dificuldades para participação na vida social (Lopes; Malfitano, 2023). Acredita-se que terapeutas ocupacionais possam mediar ações nos cotidianos dos sujeitos com o intuito de criar estratégias conjuntas de ampliação de oportunidades, em contextos marcados pelas desigualdades sociais. Foca-se na questão social (Castel, 1999) como elemento central do trabalho terapêutico-ocupacional.

A terapia ocupacional social tem se desenvolvido no Brasil desde o final da década de 1970 e se voltado a diferentes áreas de atuação profissional, como um campo específico de ações para além do setor saúde, entre eles o setor da assistência social (Almeida et al., 2012), e também como um referencial teórico-metodológico crítico-reflexivo para abordagem das populações em todas as áreas de atuação em terapia ocupacional que foquem na vida social (Malfitano, 2022). Desta forma, os setores da assistência social, da educação, da cultura, da justiça, do trabalho e, a depender das problemáticas e enfoque, também da saúde, podem utilizar como referência a terapia ocupacional social para o desenvolvimento de suas ações profissionais.

Na área de assistência social, o princípio legislativo da proteção social deve direcionar os serviços e o trabalho de todas as categorias profissionais à proteção dos cidadãos, redução dos riscos sociais ou vicissitudes da vida em sociedade (Giovanni, 1998). Nesta direção, a terapia ocupacional social apresenta-se como um referencial teórico-metodológico que permite a atuação para a finalidade da promoção da proteção social (Oliveira et al., 2027), com o objetivo de mediação de processos pela participação e inserção sociais dos sujeitos, por meio de ações conjuntas nos cotidianos, fazeres e modos de vida (Malfitano; Borba; Lopes, 2023).

Para uma atuação voltada à questão social e suas contradições, é necessária a utilização de um outro vocabulário, diferente daquele tradicionalmente aplicado ao setor saúde, para a nomeação de ações terapêutico-ocupacionais que não são clínicas, de tratamento, tampouco voltadas à promoção, prevenção ou reabilitação em saúde. É preciso reconhecer que os aportes advindos do campo da saúde são insuficientes, quando não inadequados, para a constituição de um referencial teórico-metodológico que foque centralmente na dimensão social. Propomos recursos e tecnologias sociais em terapia ocupacional que se voltem especificamente às ações sociais, os quais lançam mão do objetivo em terapia ocupacional de promoção de participação e inserção sociais, com intervenções ocorridas nos/a partir dos cotidianos dos sujeitos, em suas dimensões individual e coletiva.



A nomenclatura “tecnologias sociais” é propositadamente utilizada aqui como uma substituição às proposições de protocolos, tratamentos, escalas, recursos terapêuticos, entre outros, na intenção da constituição de uma outra terminologia profissional, baseada em um outro vocabulário, próprio a este campo. Sua origem vem das ciências humanas, seguindo as características de: a) um conjunto de técnicas e métodos voltados para a transformação social, b) serem criadas e implementadas em parceria com as comunidades locais, e c) terem a possibilidade de replicação em diferentes contextos, quando descrito e explicitado seu referencial teórico (Dagnino, 2009). Com base em tais princípios, a terapia ocupacional social descreveu quatro tecnologias sociais, sendo elas (Lopes et al., 2014):

1 Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos: são ações profissionais que concebem as atividades como um recurso mediador do trabalho de aproximação, acompanhamento, apreensão das demandas e fortalecimento dos sujeitos individuais e coletivos, para os quais terapeutas ocupacionais direcionam sua ação. Caracterizam-se pelo uso de atividades, inseridas em um processo que envolve sujeitos diversos, onde emergem dinâmicas próprias e projetos podem ser construídos conjuntamente, podendo extrapolar o espaço da própria oficina. Lança-se mão do potencial formador e transformador da atividade, já que a dimensão sociopolítica e cultural dos diferentes fazeres permeiam o cotidiano, favorecendo a autovalorização de sujeitos e possibilitando a produção de vida com sentidos, com vistas à emancipação pessoal e social.

Acompanhamentos Singulares e Territoriais: partindo da escuta atenta às necessidades das pessoas e dos grupos, busca o equacionamento das questões essenciais em suas vidas, muitas vezes determinadas pela desigualdade social, pela falta de acesso a serviços e bens sociais. Comumente requer uma abordagem individualizada, para que, com tempo e atenção, se possam traçar conjuntamente estratégias para o cotidiano da pessoa, a partir de sua inserção territorial.

3 Articulação de Recursos no Campo Social: compreende uma gama de ações realizadas desde o plano individual, passando pelos grupos e coletivos, até os níveis dos serviços, da política e da gestão. Ou seja, este trabalho envolve a utilização dos recursos possíveis e disponíveis, compreendidos como dispositivos financeiros, materiais, relacionais, afetivos, sejam eles micro ou macrosociais, assim como os serviços, as associações informais, entre outros.



4

Dinamização da Rede de Atenção: é uma estratégia de intervenção direcionada para a interação e integração das políticas, programas, projetos e serviços voltados para os grupos populacionais para os quais se direcionam as intervenções. Ou seja, é a organização direta de reuniões, conferências e/ou movimentos que partem de uma questão/um tema demandado pelo grupo de trabalhadoras(es) que terapeutas ocupacionais integram.

A aplicação destas tecnologias sociais caracteriza-se como metodologias, ou seja, como o fazer profissional, o qual deve estar articulado a um projeto profissional que se enraíze em um compromisso ético-político para a consecução da proteção social (Bezerra; Basso, 2023). Em outras palavras, tais metodologias, ou o “como fazer”, só são efetivas quando enraizadas em um processo crítico-reflexivo constante das/os profissionais.

Esperamos que a terapia ocupacional social possa continuar seu desenvolvimento, informando práticas profissionais, aprendendo com elas e contribuindo para ações mais efetivas e verdadeiramente direcionadas à questão social, na busca pela maior participação e inserção sociais de diversos grupos, mesmo em um contexto de tanta desigualdade estabelecida, como o que vivemos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C.; SOARES, C. R. S.; BARROS, D. D.; GALVANI, D. Processos e práticas de formalização da terapia ocupacional na assistência social: alguns marcos e desafios. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 33-41, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.004>

BEZERRA, W. C.; BASSO, A. C. S. Do compromisso ético-político à concepção de projeto profissional na terapia ocupacional: um debate necessário ao trabalho na assistência social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, n. spe, e3387, 2023.] DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF25933871>.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Petrópolis: Vozes, 1999.

DAGNINO, R. **Tecnologia social: ferramenta para construir outra sociedade**. Campinas: Unicamp, 2009.

GIOVANNI, D. Sistemas de proteção social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, M. A. (org.). **Reforma do Estado e políticas de emprego no Brasil**. Campinas: UNICAMP, 1998.

LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (org.). **Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos**. 2. ed. São Carlos: EdUFSCar, 2023.



LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S.; SILVA, C. R.; BORBA, P. L. O. Recursos e tecnologias em terapia ocupacional social: ações com jovens pobres na cidade. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 591-602, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4322/cto.2014.081>.

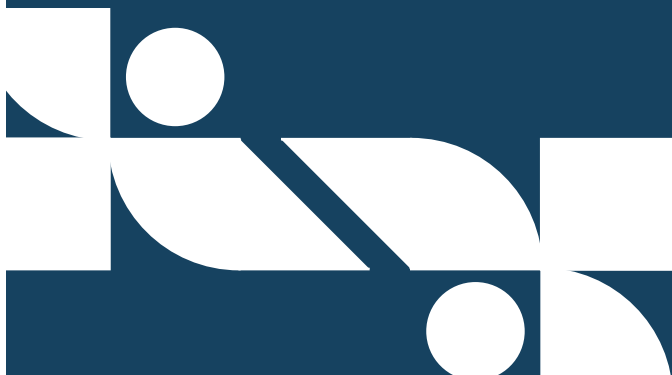
MALFITANO, A. P. S. An anthropophagic proposition in occupational therapy knowledge: driving our actions towards social life. **World Federation of Occupational Therapists Bulletin**, v. 78, n. 2, p. 70-82, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/14473828.2022.2135065>.

MALFITANO, A. P. S.; BORBA, P. L. O.; LOPES, R. E. Palavras, conceitos e contextos históricos e culturais: a pluralidade na terapia ocupacional. **Revista Ocupación Humana**, v. 23, n. 2, p. 104-135, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25214/25907816.1591>.

OLIVEIRA, M. L.; MALFITANO, A. P. S.; SOARES, C. R. S.; BARDI, G.; ALMEIDA, M. C. Social occupational therapy, social protection, and universalization of access to rights: social services/welfare as a field of work. In: POLLARD, N.; MALFITANO, A. P. S.; SAKELLARIOU, D.; KANTARTZIS, S. (org.). **Occupational Therapy without Borders: integrating justice with practice**. 3. ed. [S.l.]: Elsevier, 2027. p. 137-147.

TERAPIA OCUPACIONAL NA

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA



CAPÍTULO 3

TERAPIA OCUPACIONAL NOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

Marina Leandrini de Oliveira



O QUE É O CRAS?

O CRAS é responsável pela organização e oferta dos serviços de Proteção Social Básica no âmbito do SUAS. Os objetivos deste tipo de unidade são prevenir situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, a partir do desenvolvimento de potencialidades, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania. Em razão de sua presença territorial, constitui-se como a principal porta de entrada do sistema, tendo como atribuição viabilizar o acesso das famílias à rede socioassistencial. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a Proteção Social Básica compreende três serviços: (1) o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); (2) o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e (3) o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas.



Destaca-se que o PAIF é ofertado exclusivamente no âmbito dos CRAS, enquanto o SCFV pode ser desenvolvido tanto nessas unidades quanto nos Centros de Convivência, destinados à sua execução. Diante das especificidades desta unidade, a presente cartilha apresenta um capítulo específico sobre os Centros de Convivência.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Buscar diminuir as situações que causam vulnerabilidades sociais às pessoas que moram na região atendida pelo CRAS;
- Prevenir os riscos sociais e o agravamento de situações vividas pelas pessoas no território;
- Aumentar o acesso a serviços da rede socioassistencial e das demais políticas;
- Melhorar as condições de vida das famílias.



A TERAPIA OCUPACIONAL NO CRAS

INTENCIONALIDADES

- Propiciar experiências que contribuam para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- Promover vivências que fortaleçam o respeito a si e ao outro, ancoradas em princípios ético-políticos voltados à defesa da cidadania;
- Potencializar a participação cidadã por meio da criação e fortalecimento de espaços de livre expressão, de reivindicação, bem como pelo estímulo à inserção em fóruns, conselhos, movimentos sociais e organizações comunitárias;
- Contribuir para a construção de projetos de vida (singulares e coletivos), favorecendo o desenvolvimento da autonomia e da participação social.

OBJETIVOS

- Ampliar, fortalecer e/ou manter as redes sociais de suporte dos sujeitos/famílias;
- Ativar/mobilizar a rede setorial e intersetorial no território, agenciando maior acesso a bens e serviços, consequentemente, a direitos;
- Apoiar as famílias no desenvolvimento de recursos e vivências que favoreçam a função protetiva entre seus membros;
- Criar estratégias no cotidiano dos sujeitos e das famílias que diminuam algumas de suas vulnerabilidades vividas;
- Reduzir as possibilidades de exposição a situações violadoras de direitos sociais.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Considera-se que diferentes tecnologias sociais, descritas no âmbito da terapia ocupacional social, podem ser desenvolvidas nos CRAS, potencializando a operacionalização dos aspectos preventivo, protetivo e proativo pautados na Política de Assistência Social:



- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** no âmbito do PAIF, essa tecnologia pode favorecer o desenvolvimento de problematizações críticas sobre temáticas que atravessam o cotidiano das pessoas acompanhadas em grupos, como violações de direitos, igualdade de gênero e outras vulnerabilidades presentes no território. Menciona-se, por exemplo, o uso de recursos lúdicos, criativos e de sensibilização das famílias, com dinâmicas que favoreçam a expressão, o diálogo e a criação de vínculos (fanzines, fotografias, dramatizações e rodas de conversa). Além disso, podem ser estruturados eventos comunitários, utilizando diferentes recursos como apresentações artísticas ou murais coletivos para dar visibilidade às demandas da comunidade e estimular o envolvimento com o serviço.
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** podem ser realizados no acompanhamento às famílias no PAIF, em visitas domiciliares para compreender a dinâmica familiar, sendo um importante recurso para aproximação nos casos de descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família, por exemplo, ou famílias com pessoas que demandam cuidados específicos, como pessoas com deficiência e/ou idosos. Ao possibilitar um seguimento mais particularizado, essa tecnologia social pode apoiar na vinculação com as famílias, auxiliando na construção de projetos de vida.
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** a partir da identificação das necessidades sociais, podem ser realizadas articulações entre as famílias e outras políticas públicas, como saúde, educação e habitação. Neste sentido, sendo o CRAS uma unidade capilarizada nos territórios, é possível buscar a identificação de potências, como lideranças comunitárias, associações de moradores e organizações não governamentais que apoiem a população em aspectos sociais protetivos.
- **Dinamização da Rede de Atenção:** desenvolver ações como o mapeamento da rede socioassistencial e intersetorial para o fortalecimento da articulação e estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência. No escopo da rede socioassistencial, essa tecnologia pode apoiar a integração entre os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) ao trabalho social com as famílias, intencionando uma atenção integrada e não fragmentada.



DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Um dos desafios refere-se à capacidade da equipe da unidade, incluindo as/os terapeutas ocupacionais, em realizar a gestão territorial articulada a um acompanhamento continuado das famílias, sem que a urgência das demandas sociais, especialmente aquelas relacionadas à concessão de benefícios eventuais, como cestas básicas, se torne o eixo estruturante das práticas desenvolvidas. Sem desconsiderar a relevância da distribuição dos benefícios econômicos emergenciais, nesse contexto, impõe-se como desafio a sustentação de uma análise social crítica por parte dos(as) trabalhadores(as), que possibilite a construção de intervenções orientadas à transformação das condições de vida nos territórios, superando a lógica de atuação restrita a procedimentos burocráticos e imediatistas.

CENA DA PRÁTICA

Maria é uma mulher negra de 27 anos, mãe de duas meninas, Brenda (7 anos) e Beatriz (9 anos). Reside com as filhas em um bairro periférico de uma cidade no interior do estado de São Paulo. Maria não possui familiares na cidade, contando com uma frágil rede de apoio. Atualmente, é beneficiária do Programa Bolsa Família, buscando sua inserção no mercado de trabalho e realizando, de forma esporádica, bicos como faxineira para complementar a renda familiar.

Maria viveu por anos em um relacionamento marcado por violência física e psicológica. Seu marido, atualmente desempregado, apresenta histórico de uso abusivo de álcool e outras drogas. Por um período recente, ele se ausentou para trabalhar em outra cidade, o que proporcionou a Maria uma sensação momentânea de segurança e estabilidade.

Durante essa ausência, incentivada pelas vizinhas e pelo fato de suas filhas estarem na escola, Maria procurou o CRAS do seu bairro, sendo acolhida por uma das técnicas da unidade, terapeuta ocupacional, e inserida no acompanhamento do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF).

Com o retorno inesperado do marido, a situação voltou a se agravar. Ele passa a frequentar a residência com maior frequência, apresentando comportamento agressivo, muitas vezes sob efeito de substâncias psicoativas, retomando os episódios de violência contra Maria. As filhas presenciam frequentemente essas situações, configurando também uma condição de violência vivenciada pelas crianças.

Maria expressa medo constante e, embora reconheça os riscos, sente-se impotente para retirá-lo da casa, uma vez que o imóvel pertence à irmã dele. Maria também frequenta uma igreja, onde encontra apoio em algumas situações; entretanto, a igreja não apoia iniciativas de formalização da separação, incentivando-a a recorrer à oração como estratégia para evitar novos episódios de violência.

No âmbito do acompanhamento realizado pelo CRAS, Maria foi referenciada ao CREAS, porém, não aderiu ao seguimento, em função da distância entre o serviço e sua residência, da ausência de recursos para transporte e da fragilidade de vínculo com a equipe profissional.

Com a possibilidade de um novo trabalho em outra cidade, o marido sinaliza que poderá se ausentar novamente nos próximos meses. Ainda assim, permanece configurada uma situação de risco social para Maria e suas filhas, considerando a recorrência da violência, a instabilidade das condições de proteção e a fragilidade das redes de apoio.

Sensibilizada pela situação, a terapeuta ocupacional de referência, além de dar continuidade ao acompanhamento familiar, propõe a discussão da temática em grupos de famílias acompanhadas pelo CRAS, identificando que grande parte das usuárias daquele território possui experiências diretas ou indiretas relacionadas à violência contra mulheres, evidenciando a relevância de abordagens coletivas para enfrentamento da problemática.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Situação de violência doméstica e familiar;
- Necessidade de proteção e interrupção do ciclo de violência;
- Demanda por articulação intersetorial: para proteção das crianças há necessidade de acionamento do Sistema de Garantia de Direitos, como Conselho Tutelar e outras unidades da rede de proteção; no caso do uso abusivo de álcool e outras drogas pelo agressor, identifica-se a demanda indireta para atenção ao uso, ainda que o foco principal seja a proteção de Maria e suas filhas;
- Fragilidade de autonomia e dependência habitacional;
- Conflitos socioculturais e barreiras simbólicas: influência da instituição religiosa, que oferece apoio, mas também desestimula a ruptura com o agressor;

- Fortalecimento de vínculos e rede de apoio: ampliar apoio comunitário, como vizinhas, escola e profissionais;
- Construção de estratégias de proteção, fortalecimento da autonomia, reconstrução de projetos de vida;
- Análise e ação sobre a demanda territorial coletiva.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos**

Realizar, por exemplo, oficinas para o acompanhamento de grupos, pautando as demandas de violência identificadas no território (incluindo Maria como participante). A criação e a mediação de espaços coletivos que possibilitem a expressão, o cuidado e o fortalecimento de laços de solidariedade entre mulheres podem se constituir como tecnologias relevantes para o enfrentamento do isolamento e da exposição às situações de desproteção no que se refere à violência familiar e doméstica. Salienta-se que, no âmbito do PAIF, o enfoque do trabalho deve estar nas ações preventivas, protetivas e proativas. Desta forma, compreende-se a relevância em desenvolver ações antes que a violência aconteça, o que implica identificar os sinais de desproteção e risco, bem como evitar que as violências se repitam, se agravem ou causem danos mais profundos na vida das mulheres. Enfoca-se aqui ações de caráter continuado e intersetoriais, para além de ações pontuais. Além disso, as intervenções devem estar pautadas em referenciais críticos, que visibilizam as causas estruturais das desigualdades e das violências, transpondo leituras individualizantes, estigmatizantes e culpabilizadoras das mulheres.

- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais**

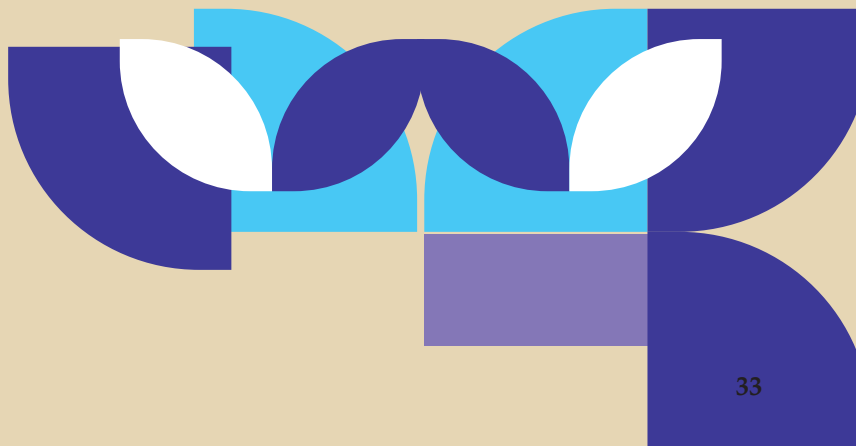
Os acompanhamentos podem apoiar Maria em seu fortalecimento para rompimento do ciclo da violência e de sua função protetiva junto às filhas. Com ações que podem se desenvolver nos espaços territoriais, domicílio ou unidades de atendimento, a terapeuta ocupacional pode atuar nas dinâmicas relacionais no âmbito da esfera cotidiana, buscando reduzir os eventos que provocam as desproteções sociais. Um primeiro passo, nesse caminho, seria sensibilizar Maria na identificação dos diferentes tipos de violência e as formas como podem se expressar no seu cotidiano.

- **Articulação de Recursos no Campo Social**

Apoiar Maria no fortalecimento e identificação do papel da rede de atenção e do fluxo dos serviços que podem acompanhá-la longitudinalmente e em situações agudas. Construir conjuntamente um mapa da rede, por exemplo, destacando a localização e formas de acesso. Articular com outras redes sociais, afetivas, comunitárias e institucionais a possibilidade de fortalecimento de uma rede de apoio, em que os projetos de Maria possam ser alcançados a partir do apoio coletivo. Acionamento das redes informais (amigos, vizinhos, rede comunitária e religiosa e coletivos), sendo que, na esfera do CRAS, favorecer espaços de convivência voltados para o estabelecimento de vínculos comunitários, reduzindo os momentos de isolamento.

- **Dinamização da Rede de Atenção**

Estruturar, no âmbito do PAIF, a articulação com a vigilância socioassistencial, visando organizar as informações produzidas no serviço, identificando situações associadas à violência para propor ações coerentes às necessidades do território. Realizar o acionamento e mobilização das redes formais (Organismos de Políticas para as Mulheres, Assistência Social, Saúde, Justiça, Segurança Pública e serviços específicos para as mulheres, como o Disque Denúncia - 180, centros de referência, unidades de acolhimento e Organizações Não Governamentais). Nesse processo, é central organizar ações intersetoriais, por exemplo, com a escola.





FILMES
E SÉRIES

INDICAÇÕES



QUANTO VALE OU É POR QUILO?

Drama brasileiro de 2005, dirigido por Sérgio Bianchi, que relaciona a escravidão à exploração contemporânea da miséria e critica a atuação de ONGs na captação de recursos públicos e privados.



QUANDO TUDO COMEÇA

Filme francês de 1999, dirigido por Bertrand Tavernier, sobre um professor que enfrenta, em uma cidade marcada pelo desemprego, a miséria, a negligência do Estado e os desafios das crianças da comunidade.



MAID - NETFLIX

Série estadunidense de 2021, criada por Molly Smith Metzler, sobre uma mulher que, após um relacionamento abusivo, torna-se faxineira para sustentar a filha e reconstruir suas vidas.

WEBSITE



**PACTO BRASIL CONTRA
O FEMINICÍDIO**
todosportodas.br/

MÚSICA



ELZA SOARES
MARIA DA VILA MATILDE.



MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. 1. ed. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72 p.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: MDS, 2012. v. 1.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas sobre o PAIF: trabalho social com famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. Brasília, DF: MDS, 2012. v. 2.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). Trilha para prevenção da violência doméstica e familiar contra as mulheres [livro eletrônico]. 1. ed. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2026.

CAPÍTULO 4

TERAPIA OCUPACIONAL NOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA

Giovanna Bardi



4

O QUE É O CENTRO DE CONVIVÊNCIA?

O Centro de Convivência é uma unidade da Proteção Social Básica do SUAS que oferta o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com foco no fortalecimento dos vínculos e na prevenção às situações de risco social, para os seguintes públicos:

- Crianças até 6 anos;
- Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos;
- Adolescentes e jovens de 15 a 17 anos;
- Jovens de 18 a 29 anos;
- Adultos de 30 a 59 anos;
- Pessoas idosas com 60 anos ou mais.



FINALIDADE DO SERVIÇO

- Fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e convivência comunitária;
- Promover um espaço de convivência;
- Ampliar trocas culturais;
- Desenvolver o sentimento de pertença e de identidade;
- Desenvolver ações intergeracionais;
- Promover a autonomia.

A TERAPIA OCUPACIONAL NOS CENTROS DE CONVIVÊNCIA

INTENCIONALIDADES

- Ampliação do acesso a direitos sociais;
- Aumento do acesso a serviços socioassistenciais e setoriais;
- Ampliação de oportunidades de sociabilidade dos usuários;
- Redução e prevenção de situações de isolamento social e de institucionalização.



OBJETIVOS

- Criar estratégias para ampliação da convivência familiar e comunitária;
- Ampliar as atividades cotidianas de sociabilidade, que possam prevenir o isolamento e a segregação;
- Mapear e oferecer apoio no acesso aos equipamentos culturais, esportivos, educacionais e de saúde;
- Articular as redes de suporte social, formais e informais, para sua ampliação, fortalecimento e/ou criação;
- Oportunizar o acesso às informações sobre direitos e sobre participação cidadã, estimulando o desenvolvimento do protagonismo dos usuários;
- Oferecer oficinas e projetos que diversifiquem experiências culturais, artísticas, corporais e produtivas;
- Identificar interesses, talentos e potencialidades;
- Promover experiências da aproximação, conhecimento e manifestações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, com vistas ao desenvolvimento de novas sociabilidades;
- Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos podem ser:

- **Grupos de convivência:** abordar temas da vida cotidiana, relações sociais, pertencimento, juventudes, envelhecimento, diversidade, preconceitos, violências, direitos e participação social, favorecendo espaços de escuta, troca e construção coletiva. Isto pode ser feito através das Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos, promovendo convivência, construção de vínculos, cooperação e participação, a partir da experimentação coletiva de diferentes fazeres para a produção de sentidos no cotidiano. Exemplos de oficinas: práticas artístico-culturais, atividades corporais, produção audiovisual, culinária coletiva, artesanato, projetos comunitários, entre outras, sempre orientadas não pela lógica produtivista ou de treinamento, mas pela ampliação de repertórios e experiências sociais;



- **Práticas culturais, expressivas e comunitárias:** identificar experiências locais de música, dança, teatro, literatura, esportes, cultura popular e outras manifestações territoriais, ampliando repertórios culturais, sociabilidades e formas de participação. É possível organizar exposições, festas e outras atividades com base nas experiências locais e/ou convidando pessoas de outros bairros para apresentações;
- **Atividades intergeracionais e comunitárias:** promover o encontro entre diferentes grupos etários e sociais, identificando interesses comuns e favorecendo trocas, reconhecimento das diferenças e fortalecimento de vínculos no território;
- **Saídas e circulação no território:** visitas a equipamentos públicos, espaços culturais, esportivos e de lazer, serviços da rede socioassistencial e de outras políticas, fortalecendo o direito à cidade, o uso do território e a ampliação de redes;
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** quando necessários, voltados à compreensão das demandas específicas dos sujeitos, à mediação de acessos e à construção de estratégias para sustentação da vida no território;
- **Dinamização da Rede de Atenção:** identificar pessoas, locais e/ou instituições que possam ser parte do cotidiano da pessoa, ampliando suas experiências e reduzindo o isolamento social dessas pessoas;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** articular diferentes serviços do SUAS e de outras políticas públicas, contribuindo para a construção de respostas mais integradas às demandas dos usuários.

A terapia ocupacional, nesse contexto, atua na criação de oportunidades de participação, na ampliação de acessos, na mediação de relações e na ativação de redes, contribuindo para a redução de vulnerabilidades sociais e para o fortalecimento da vida coletiva nos territórios.

VOCÊ SABIA?

Como os Centros de Convivência ofertam ações para diversos grupos populacionais, como crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, é fundamental que as atividades sejam adaptadas de acordo com a população acompanhada, bem como as demandas coletivas e territoriais.



DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Um dos importantes desafios para a prática de terapeutas ocupacionais nos Centros de Convivência é realizar um trabalho que extrapole os muros do serviço, promovendo o fortalecimento de vínculos comunitários no território. Assim, promover ações para que a convivência entre os usuários no serviço ocorra sem que haja dependência da unidade é uma perspectiva importante para a prática profissional.

CENA DA PRÁTICA

É quinta-feira, 14h10. O Centro de Convivência do território, vinculado ao SUAS e referenciado ao CRAS, inicia a oficina semanal de “Memórias do Bairro”. Dona Tereza, 67 anos, viúva, mora sozinha desde que o filho se mudou para outra cidade em busca de trabalho. Relata sentir “muita solidão” e passa grande parte do dia assistindo televisão. Refere dores articulares leves, dificuldade para organizar pagamentos mensais e medo de sair sozinha após ter sido vítima de tentativa de golpe na porta de casa. Diz: “A gente vai ficando pra trás”.

No acolhimento inicial, a terapeuta ocupacional percebe que Dona Tereza participa pouco das rodas de conversa, evita olhar nos olhos e frequentemente diz: “Minha memória não é boa”. Outros participantes, mais expansivos, acabam ocupando a maior parte do tempo de fala.

Durante a roda, a proposta é construir um “Mapa Afetivo do Bairro”, identificando lugares importantes para cada participante. Dona Tereza menciona, timidamente, a antiga padaria onde trabalhava quando jovem. Um colega interrompe: “Isso nem existe mais”. Ela se cala.

A terapeuta ocupacional intervém, retoma o acordo de convivência sobre escuta respeitosa e valida a memória como patrimônio do território. Propõe que o grupo inclua no mapa tanto os lugares atuais quanto os “lugares de memória”. Oferece a Dona Tereza a função de registrar as histórias do grupo em um caderno coletivo. Ela aceita e comenta: “Escrever eu ainda sei”.

Na segunda parte do encontro, ocorre a oficina “Troca de Saberes”. A terapeuta ocupacional organiza pequenos grupos para que cada participante compartilhe uma habilidade. Dona Tereza ensina uma receita simples de bolo de fubá, enquanto outro participante ensina uso básico do celular para evitar golpes. A atividade gera risos, trocas e combinados para uma visita coletiva à feira do bairro na semana seguinte.

Ao final do dia, em conversa breve e individual, Dona Tereza relata que gostaria de “sair mais”, mas sente insegurança, e que tem medo de “atrapalhar os outros”. A terapeuta ocupacional registra no prontuário os eixos: convivência e pertencimento; autonomia na vida cotidiana; segurança e circulação territorial; fortalecimento da identidade e do papel social; prevenção de isolamento.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Isolamento social e solidão;
- Baixa autoconfiança e retraimento na participação coletiva;
- Medo de circular sozinha no território;
- Necessidade de fortalecer vínculos comunitários;
- Dificuldade na organização da vida cotidiana: pagamentos, uso de celular;
- Risco de violência financeira: golpes digitais;
- Fragilização do sentimento de pertencimento social;
- Necessidade de ampliação de repertórios ocupacionais;

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

• As Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos

Poderão ser utilizadas para fortalecer o protagonismo de Dona Tereza por meio da valorização de sua história e saberes. A oficina “Memórias do Bairro” pode evoluir para uma exposição comunitária, reunindo relatos, fotos antigas e receitas compartilhadas pelo grupo, convidando moradores do território. A “Troca de Saberes” pode se tornar um ciclo permanente, incentivando que cada participante ocupe, alternadamente, o lugar de quem ensina e aprende. Essa dinâmica favorece reconhecimento social, autovalorização e construção de vínculos horizontais. Também podem ser desenvolvidas oficinas de letramento digital e educação financeira básica, em linguagem acessível, fortalecendo a autonomia no uso do celular e na prevenção de golpes.

Essa tecnologia social responde às demandas de ampliação da convivência, fortalecimento da autonomia, prevenção de vulnerabilidades e construção de pertencimento territorial.

• Articulação de Recursos no Campo Social

Sua utilização poderá mapear equipamentos culturais do território (biblioteca pública, centro cultural, associação de moradores) para ampliar espaços de circulação e participação comunitária. Articular com a unidade básica de saúde para acompanhamento das dores articulares e participação em grupos de promoção da saúde. Buscar parcerias com instituições bancárias ou projetos comunitários para rodas educativas sobre prevenção de violência financeira contra a pessoa idosa.

Tais articulações contribuem para o fortalecimento da rede de suporte, ampliação da circulação comunitária e prevenção de situações de risco.

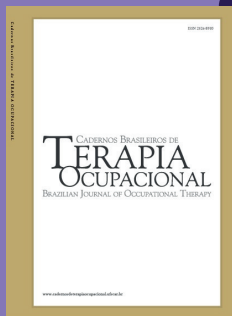
• Acompanhamento Singular e Territorial

O acompanhamento singular poderá envolver construção gradual de autonomia e segurança para circulação no território. Inclui saídas acompanhadas (feira, praça, biblioteca), reconhecimento de rotas seguras e identificação de pontos de apoio comunitário. Prevê apoio na organização da rotina doméstica (agenda de pagamentos, uso de lembretes no celular), bem como fortalecimento da autoconfiança para participação ativa nas rodas de conversa em grupo. No âmbito coletivo, envolve a criação de espaços regulares de avaliação do grupo, reforçando pactos de convivência e estratégias de inclusão de participantes mais retraídos.

Trata-se de um acompanhamento que integra convivência, prevenção de vulnerabilidades e fortalecimento do protagonismo, sustentando direitos e ampliando a participação social no território.



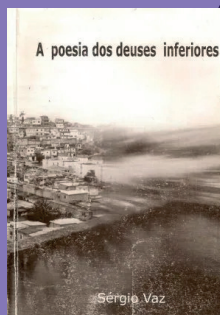
LEITURAS



MINATEL, M. M.;
ANDRADE, L. C. de.
Serviço de Convivência e
Fortalecimento de
Vínculos e a terapia
ocupacional: um relato
de experiência na
construção da cidadania
e participação social.
Cadernos Brasileiros de
Terapia Ocupacional, São
Carlos, v. 28, p. 309–329,
2020.

DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.cto-RE1917>

INDICAÇÕES

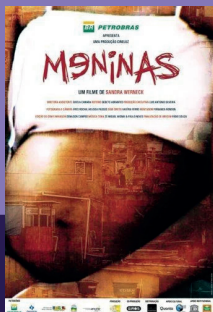


A POESIA DOS DEUSES INFERIORES.

Sérgio Vaz

Livro de poemas de Sérgio Vaz, publicado em 2005 pela Cooperifa, que expressa o cotidiano e a voz das periferias paulistanas no contexto da literatura periférica.

DOCUMENTÁRIOS



MENINAS (2006)

Documentário brasileiro de 2006, dirigido por Sandra Werneck, que acompanha a vida de quatro adolescentes grávidas e retrata os impactos sociais e pessoais da maternidade precoce.



À MARGEM DO CONCRETO

Documentário brasileiro de 2006, dirigido por Evaldo Mocarzel, sobre o movimento dos sem-teto em São Paulo e a luta por moradia em meio à exclusão social.



DIZ AÍ JUVENTUDES

Série documental brasileira de 2023, produzida pelo Canal Futura, sobre experiências e desafios das juventudes brasileiras diante de questões sociais, culturais e políticas.

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Reimpr. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.

TERAPIA OCUPACIONAL NA

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE



CAPÍTULO 5

TERAPIA OCUPACIONAL NOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)

Carla Regina Silva Soares



O QUE É O CREAS?

É uma unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, que oferta trabalho social a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas no âmbito do SUAS. O CREAS é responsável pelos Serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade, sendo obrigatória a oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). A unidade pode ofertar ainda:

- Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS);
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

5



Em territórios com maior demanda, esse serviço também pode ser ofertado por OSC conveniadas, que recebem a nomenclatura de Centro-Dia para Pessoa com Deficiência e Centro-Dia para Pessoa Idosa. Veja mais detalhes na página 71.



Em territórios com maior demanda, esse serviço também pode ser ofertado pelo Centro POP. Veja mais detalhes na página 63.

5.1

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA O SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS (PAEFI)

Carla Regina Silva Soares

O QUE É PAEFI?

É o serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos, que deve ser obrigatoriamente ofertado pelo CREAS.

FINALIDADE DO SERVIÇO

Desenvolver ações voltadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias. Para tanto, o PAEFI deve estar articulado com as ações ofertadas às famílias nos outros serviços da rede socioassistencial, nos outros setores e nos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A TERAPIA OCUPACIONAL NO PAEFI

INTENCIONALIDADES

- Ampliar a proteção das famílias acompanhadas;
- Promover o acesso de famílias e indivíduos aos serviços, programas e benefícios da assistência social, além dos demais serviços públicos;
- Apoiar as famílias e indivíduos na ampliação e no fortalecimento das redes sociais de suporte;
- Propor ações e projetos que visem ao desenvolvimento da autonomia e da participação social de famílias e sujeitos;
- Contribuir com o rompimento de padrões violadores de direitos no interior da família;
- Prevenir a reincidência de violações de direitos.



OBJETIVOS

- Acolher e escutar;
- Reconhecer, a partir da aproximação com as famílias, as demandas individuais e coletivas;
- Favorecer momentos de encontros familiares, nos quais os laços e vínculos possam ser fortalecidos;
- Criar estratégias no cotidiano que possam traçar projetos comuns para os membros da família, buscando fortalecer os vínculos familiares;
- Reconstituir a memória e o sentido familiar, respeitando os diversos modos de organização das famílias;
- Promover atividades que auxiliam a organização do cotidiano, respeitando os modos de vida e os projetos de vida individuais, familiares e comunitários;
- Quando for pertinente, traçar ações cotidianas que valorizem aspectos da feminilidade e da maternidade, incorporando noções reais dos modos de vida observados;
- Reconhecer as redes de suporte individuais e familiares existentes e fortalecê-las e/ou construir novas dimensões;
- Identificar as dificuldades de cada família e as potencialidades e os recursos individuais e coletivos, auxiliando a criação de ações cotidianas para lidar com os limites;
- Mapear locais para participação na comunidade, visando à criação de redes de suporte como possibilidade de retorno ao estudo, trabalho, lazer, entre outros;
- Orientar e encaminhar para a rede de serviços;
- Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no PAEFI podem ser:

- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** a fim de responder às demandas individuais do núcleo familiar ou das especificidades de cada sujeito, principalmente em relação aos temas que extrapolam as possibilidades de encaminhamento e acompanhamento em ações coletivas. As visitas domiciliares e a compreensão acerca da rede de suporte formal e informal são fundamentais nesse processo. Além disso, a atuação nos territórios requer aprofundamento nas fragilidades e potencialidades específicas de cada local, assim como uma análise particularizada de como isso se reflete na relação com cada indivíduo e/ou família usuária;
- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** podem ser desenvolvidas oficinas socioeducativas e temáticas com recursos variados, tais como colagens, fotografias, desenhos, filmes, rodas de conversa, entrevistas com moradores da região, pesquisa na comunidade local, dentre outros, adaptados ao tema em discussão e à população-alvo. Por exemplo: o dia de conscientização e debate sobre o “Maio Laranja”, que é uma campanha nacional de conscientização e combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil; registros em desenhos e fotografia sobre trabalho infantil; orientações sobre acesso a benefícios e aos serviços do território; e cine-debate sobre violação de direitos;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** em contatos telefônicos e reuniões com outros serviços da rede socioassistencial, da saúde, da educação e de outros setores, que acompanhem os membros da família ou para os quais serão encaminhados.

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Um dos maiores desafios da prática profissional neste serviço é conhecer profundamente o território e sua dinâmica, incluindo as dinâmicas de suas violências, vulnerabilidades, potências e possibilidades, para que se possa atuar para o seu fortalecimento. Isto requer aproximar-se dos serviços socioassistenciais e de outros setores, a fim de apoiar o acesso dos sujeitos e das famílias, com vistas a fortalecer as relações comunitárias, diminuir a incidência de violência e estigmatização e aumentar a proteção social.

INDICAÇÕES



LEITURAS

ASSOCIAÇÃO DOS PESQUISADORES DE NÚCLEOS DE ESTUDOS E PESQUISAS SOBRE A CRIANÇA E O ADOLESCENTE (NECA). Caderno de textos: trabalho com famílias. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://craspsicologia.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/06/caderno-de-textos-neca-trabalho-com-familias.pdf>

5.2

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA O SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ABORDAGEM SOCIAL (SEAS)

Carla Regina Silva Soares

O QUE É SEAS?

É um serviço especializado em abordagem nos territórios, voltado a crianças, jovens, adultos, idosos e famílias, de forma continuada e programada, para busca ativa e identificação da incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras. O serviço deve buscar a resolução das necessidades imediatas e promover a inserção na rede de serviços socioassistenciais e intersetoriais.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Apoiar as pessoas a saírem da situação de rua, mediando o acesso a serviços e benefícios sociais;
- Identificar sujeitos e famílias que tiveram seus direitos violados, compreendendo as suas condições de vida e as dificuldades enfrentadas;
- Informar a população sobre os serviços oferecidos, os direitos das pessoas e a importância da inclusão social;
- Apoiar a aproximação das pessoas com suas famílias e com a comunidade, fortalecendo vínculos e redes de suporte.

INTENCIONALIDADES

- Atuar por condições dignas de vida, que permitam o exercício da autonomia pessoal e social;
- Ampliar o acesso aos direitos e à proteção social;
- Atuar com vistas à efetivação das seguranças socioassistenciais;
- Superar abordagens culpabilizadoras.



OBJETIVOS

- Elaborar estratégias de aproximação, acolhimento e escuta dos indivíduos e famílias abordadas;
- Construir, em conjunto com os sujeitos e as famílias, projetos de acompanhamento em curto e médio prazos;
- Encaminhar os indivíduos e famílias para acesso aos serviços da rede socioassistencial e intersetorial, assim como aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
- Atuar com vistas ao fortalecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, bem como entre os usuários e a rede de serviços;
- Possibilitar informações e mediar o acesso aos benefícios socioassistenciais;
- Planejar e executar ações nos territórios com vistas à aproximação com a população, estreitamento de vínculos e diminuição da incidência de violências.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no SEAS podem ser:

- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** das pessoas e famílias, a fim de conhecer detalhadamente o cotidiano e os riscos aos quais estão expostos, por exemplo, as crianças em situação de trabalho infantil e as pessoas em situação de rua. Os acompanhamentos permitem também mapear os recursos informais que oferecem suporte às pessoas.
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** a partir do mapeamento dos recursos, serviços e equipamentos da rede formal e informal, atuar junto à população usuária do SEAS para acesso e permanência em serviços da rede socioassistencial e de outros setores, a fim de fortalecer e criar os vínculos com a rede de suporte.





DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Um dos maiores desafios da prática profissional neste serviço é conhecer profundamente o território e sua dinâmica, incluindo as dinâmicas de suas violências, vulnerabilidades, potências e possibilidades, para que se possa atuar para o seu fortalecimento. Isto requer aproximar-se dos serviços socioassistenciais e de outros setores, a fim de apoiar o acesso das pessoas e das famílias, com vistas a fortalecer as relações comunitárias, diminuir a incidência de violência e estigmatização e aumentar a proteção social.

INDICAÇÕES



LEITURAS

PAN, M. M.; RIBEIRO, F. P.; BASSO, A. C. S. Pessoas em situação de rua: diálogos críticos entre o documentário Onde eu moro e a Terapia Ocupacional Social. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional* – REVISBRATO, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2025.

DOI: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rb-to65377>

OBSERVATÓRIO BRASILEIRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA. [S. l.], [s. d.].

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Perguntas e respostas: Serviço Especializado em Abordagem Social. Brasília, DF: MDS, [s. d.]. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/perguntas_servico_abordagensocial.pdf. Acesso em: 28 maio 2026.



DOCUMENTÁRIOS



A RUA EXISTE E RESISTE

Documentário de 2022, produzido pelo Núcleo de População em Situação de Rua do Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) em parceria com o MNPR, sobre a violência e a desproteção vividas pela população em situação de rua no Brasil.

5.3

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA O SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA (SMSE) DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)

Carla Regina Silva Soares
Tâmara Yamagute Rosa
Adilaine Juliana Scarano Vedovello
Larissa Mazzotti Santamaria

O QUE É SMSE?

Refere-se ao atendimento e acompanhamento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto e suas famílias, encaminhados pela Justiça da Infância e da Juventude ou, na sua ausência, pela Vara Cível correspondente.

FINALIDADE DO SERVIÇO

Realizar o acompanhamento social de adolescentes e jovens durante o cumprimento de medida socioeducativa de LA e de PSC, a partir dos propósitos estabelecidos em seu processo de responsabilização e no Plano Individual de Atendimento (PIA), e com vistas à inserção dos adolescentes e jovens em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais.

A TERAPIA OCUPACIONAL NO SMSE

INTENCIONALIDADES

- Ampliar e/ou promover o acesso a direitos e serviços;
- Promover ações pedagógicas (socioeducativas) na perspectiva de sujeitos em situação de desenvolvimento;
- Promover a integração social do adolescente e a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento do seu PIA;
- Fortalecer os vínculos familiares e comunitários;
- Fortalecer as redes sociais de suporte familiares, comunitárias e institucionais;
- Atuar com vistas ao afastamento do universo infracional, a partir da ressignificação das trajetórias pessoais e coletivas e da elaboração de outros projetos de vida.



OBJETIVOS

- Escutar e acolher;
- Apoiar o adolescente em seu processo de responsabilização e de proteção social, conforme os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA);
- Acompanhar regularmente o adolescente e o jovem no que diz respeito ao cumprimento da medida socioeducativa e ao desenvolvimento do PIA;
- Atuar a partir das demandas do adolescente e/ou jovem em acompanhamento, considerando suas potências e fragilidades, com o intuito de intervir em seu cotidiano para traçar estratégias de acesso e garantia de direitos, por exemplo, a frequência à escola, a espaços de lazer e outros;
- Criar oportunidades de problematização e reflexão a respeito do ato infracional e do envolvimento do adolescente e do jovem em projetos de vida para além do universo infracional;
- Possibilitar oportunidades para experimentações, vivências e ampliação do repertório para o desenvolvimento de novas habilidades, por meio das atividades e/ou vivências culturais;
- Promover reflexões e ações que ampliem sua autonomia, participação social e exercício da cidadania;
- Identificar situações de trabalho infantil, violência doméstica, urbana e policial, bem como os direitos violados, a fim de estabelecer um plano de ações com vistas a ampliar a proteção social dos adolescentes e jovens em acompanhamento;
- Promover momentos de convivência, pertencimento, participação e reflexão crítica dos adolescentes e/ou jovens;
- Atuar com vistas à construção e ao fortalecimento de redes de afeto, suporte e atenção, envolvendo a família, a escola, a comunidade e os serviços socioassistenciais e de saúde;
- Mapear e conhecer o território, os serviços e suas redes, a fim de mediar e facilitar o acesso dos adolescentes, jovens e suas famílias aos serviços socioassistenciais, dos outros setores e do Sistema de Garantia de Direitos.



METODOLOGIAS E RECURSOS

Referenciada pela terapia ocupacional social, a profissão tem como lócus de intervenção o cotidiano e suas atividades e utiliza-se de diferentes estratégias no processo socioeducativo, como:

- **Atendimentos individuais:** voltados a momentos com os adolescentes buscando conhecer e compreender suas demandas e traçar planos individuais;
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** ações individualizadas com os adolescentes e jovens, buscando conhecer seu território, redes de suporte e compor com outras estratégias metodológicas para traçar ações conjuntas;
- **Atendimentos grupais/coletivos:** utilização de diferentes recursos, como ‘Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos’, que podem ser de natureza lúdica, artística, culinária, entre outras, nas quais as atividades são recursos facilitadores para o alcance dos objetivos previstos no PIA;
- **Atendimentos domiciliares:** visitas, atenção e orientações às famílias;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** ativação dos recursos sociais do território, mapeando aqueles de relevância para pessoa, como serviços de saúde, educação, capacitação profissional, assim como aqueles informais, como grupos culturais, praças, grupos sociais;
- **Dinamização da Rede de Atenção:** articulação da rede socioassistencial e da rede intersetorial para integralidade da atenção e acesso a direitos.

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Para atuar com vistas à garantia de direitos, ampliação da participação e do pertencimento de adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto, é preciso superar cotidianamente o aspecto punitivista das práticas, priorizando o desenvolvimento articulado de ações sociais, educativas e de direitos humanos que respeitem os diferentes modos de vida e possibilitem a criação de novos sentidos e o envolvimento dos adolescentes e jovens com novos projetos de vida.



CENA DA PRÁTICA

Era dia de acolhimento coletivo inicial no serviço: Murilo, 17 anos, compareceu acompanhado de sua mãe, de 62 anos, e de sua namorada. O adolescente foi encaminhado pelo CREAS para cumprimento da medida socioeducativa de PSC na instituição executora, por determinação do juiz da Vara da Infância e Juventude, pelo período de seis meses, com carga horária de quatro horas semanais, em decorrência de ato infracional análogo ao crime de roubo.

Nos primeiros atendimentos individuais para construção do PIA, ainda com a participação familiar, Murilo apresentava-se ansioso, agitado e com pressa para encerrar os encontros e relatou residir com a mãe desde a separação dos pais, ocorrida há aproximadamente oito anos. Nesse momento, a escuta e acolhimento foram fundamentais para que o adolescente pudesse narrar suas experiências, histórias marcantes da sua vida, suas demandas e desejos. Dessa forma, Murilo foi contando o que achou importante, que, apesar da separação, o pai permaneceu morando na mesma cidade, o que possibilitou a convivência e a circulação do adolescente entre as duas residências. Quanto ao relacionamento afetivo, Murilo relatou estar com a namorada há cerca de oito meses, descrevendo uma relação marcada por frequentes desentendimentos e conflitos.

O adolescente contou que havia interrompido os estudos no primeiro ano do ensino médio. Relatou ainda realizar trabalhos informais, como bicos em lava-rápido ou como ajudante de pedreiro, por meio dos quais obtinha recursos financeiros para sua subsistência. Já a mãe relatava preocupação com o uso de substâncias psicoativas (SPA), atribuindo ao adolescente furtos dentro de casa para sustentar o consumo, além de mencionar ameaças no território relacionadas a dívidas com pessoas envolvidas no tráfico de drogas. Também demonstrava preocupação com o relacionamento de Murilo com a namorada, marcado pelo uso de SPA e conflitos recorrentes. Quanto ao histórico de saúde, não foram identificados registros recentes de acompanhamento, apenas atendimentos anteriores aos nove anos, em município vizinho.

Posteriormente, em atendimento individual com sua profissional de referência, Murilo passou a falar mais de si e de sua história, relatou uso de crack e períodos de permanência em situação de rua, chegando a ficar dias ou semanas fora de casa.



Sem aparelho celular, era frequentemente localizado pelos pais nas proximidades do terminal central de transporte público da cidade, quando encontrado, o pai por vezes conseguia convencê-lo a se alimentar, tomar banho e retornar temporariamente para casa.

No grupo de integração destinado a adolescentes recém-chegados ao SMSE, são desenvolvidas atividades que visam à compreensão da dinâmica da PSC. A principal estratégia utilizada consiste em jogos que auxiliam na identificação dos conhecimentos dos adolescentes sobre o território, os serviços disponíveis e as formas de circulação pela comunidade. A partir dessa atividade, foi possível identificar que Murilo não acessava nenhum serviço de saúde.

Após a integração, passou a compor outro grupo para construção da atividade de prestação de serviços, quando Murilo se deparou com outros adolescentes, que compartilhavam de suas experiências de vida, dialogavam acerca de temas transversais, mas, principalmente, seus relacionamentos afetivos. Constantemente, Murilo trazia relatos de conflitos e tensões com a namorada, a qual procurava frequentemente o serviço para obter informações sobre ele, o que era manejado de forma a preservar o atendimento e o sigilo profissional. Nesse contexto de vulnerabilidade e desorganização cotidiana, Murilo passou a não comparecer aos atendimentos, mantendo frequência irregular e posteriormente resultando em episódios de descumprimento da medida socioeducativa de PSC.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Fortalecer o vínculo do adolescente com o serviço, visando ao cumprimento da medida socioeducativa e demais encaminhamentos para serviços públicos;
- Construir o PIA conjuntamente com o adolescente, a família e a rede de serviços;
- Ampliar a rede de apoio no território considerando o acesso aos serviços de saúde, educação, assistência social, cultura e fortalecimento dos vínculos comunitários, familiares e sociais;
- Realizar busca ativa e criar estratégias de acompanhamento diante dos episódios de ausência e descumprimento;
- Proporcionar integração com os demais adolescentes e estimular sua participação ativa para construção da PSC;
- Estimular a convivência com outros adolescentes para conhecer outras experiências de relacionamentos e vínculos afetivos;



- Discutir com o adolescente, a família e a rede de saúde sobre acompanhamento relacionado ao uso de SPA;
- Fortalecer o vínculo familiar, considerando as preocupações e conflitos relatados pela genitora e as dificuldades de convivência no contexto familiar;
- Conhecer mais sobre o relacionamento amoroso do adolescente, mediante os conflitos narrados;
- Avaliar os momentos de situação de rua e desorganização da rotina, assim como situações de risco as quais o adolescente permanece exposto durante a circulação na região central da cidade;
- Articular com os serviços da rede intersetorial para discussão de caso e garantir o desenvolvimento de ações protetivas;
- Promover ações voltadas ao mundo do trabalho;
- Regularizar a documentação do adolescente, como RG e alistamento militar.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

• Acompanhamento Singular e Territorial

O PIA é um instrumento central do atendimento socioeducativo, consistindo na elaboração, junto ao adolescente, de um conjunto de estratégias voltadas ao fortalecimento de vínculos familiares e territoriais, à retomada da frequência escolar, inserção em atividades de formação educacional ou trabalho, cuidado com a saúde, organização de documentação civil e outras demandas identificadas no processo de acompanhamento. Nesse percurso, a participação da família mostra-se fundamental para o fortalecimento das ações propostas e para o apoio ao adolescente.

As faltas recorrentes de Murilo resultaram na situação de descumprimento da MSE. O adolescente, que ficou cerca de três meses sem comparecer ao serviço, estava em situação de rua e teve seu acesso dificultado por conta disso. Assim, foram utilizadas algumas estratégias para seu retorno, tais como: entrevista domiciliar, contato com os responsáveis e com a namorada, articulação com outros serviços públicos do Sistema de Garantia de Direitos.

Quando terapeutas ocupacionais estão à frente do PIA, o acompanhamento, durante os atendimentos individuais, configura-se como espaço de compreensão do cotidiano do adolescente e de suas condições concretas de vida, considerando suas rotinas, vínculos, territórios de



- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos**

Possibilitam a participação em ações grupais específicas da metodologia da PSC coletiva e territorial. Assim, o adolescente participa de um grupo socioeducativo correspondente à sua região de moradia para desenvolver atividades de planejamento e execução da prestação de serviços.

Murilo fez parte do grupo responsável pela produção coletiva de um podcast relacionado ao Agosto Lilás, mês de conscientização e enfrentamento à violência contra a mulher. Durante os encontros, assim como os outros adolescentes, ele compartilhou questões do relacionamento com sua namorada. Esses relatos possibilitaram a problematização de temas como machismo, violência de gênero, feminicídio e outras violações de direitos. A partir dessas discussões, o grupo produziu um podcast divulgado nas redes sociais da instituição executora da MSE, com o objetivo de ampliar a visibilidade do tema e promover reflexões críticas a partir das perspectivas dos adolescentes.

Mesmo diante da frequência irregular de Murilo na MSE, a participação nas oficinas possibilitou a aproximação gradual com o adolescente e a construção de vínculo com a equipe técnica, aspecto fundamental para o desenvolvimento do seu acompanhamento.

- **Articulação de Recursos no Campo Social e Dinamização da Rede de Atenção**

A partir das demandas iniciais de Murilo, adotou-se como prioridade o encaminhamento e a garantia de acesso ao serviço de saúde, entendendo que o cuidado em relação ao uso de SPA era central para a reorganização de outras dimensões da vida do adolescente, como estudo, trabalho e fortalecimento de vínculos. Pouco tempo depois Murilo completou 18 anos e novas articulações foram realizadas junto a outros serviços da rede de atendimento à pessoa adulta, principalmente os serviços de assistência social e de saúde, como o Consultório na Rua, com o objetivo de ampliar as possibilidades de localização, cuidado e garantia de direitos.

Paralelamente, foi encaminhado um relatório técnico ao Ministério Público apresentando a complexidade da situação vivenciada por Murilo e as razões relacionadas ao descumprimento da medida. Nesse momento, segundo relato da mãe, Murilo estava fazendo uso abusivo de crack e estava sob ameaça em decorrência das dívidas com o tráfico de drogas.



DESDOBRAMENTOS DA SITUAÇÃO

Por conta do descumprimento da MSE, Murilo foi incluído em procedimento de busca e apreensão e participou de nova audiência judicial na vara da infância e juventude, pois, embora já tivesse completado a maioridade, seu processo ainda estava em aberto. Na ocasião, a terapeuta ocupacional participou da audiência, apresentando os elementos do acompanhamento realizado e destacando a necessidade prioritária de acesso à atenção em saúde como ponto mais importante em sua MSE.

A partir do diálogo com o sistema de justiça, tornou-se viável uma medida protetiva de saúde¹, orientada pela perspectiva de priorizar o cuidado e a proteção integral do adolescente em detrimento da centralidade exclusiva no ato infracional. Assim, Murilo teve a MSE encerrada e foi ao CAPSad acompanhado pela terapeuta ocupacional. Lá foram discutidas articulações com a equipe de referência para garantir a inserção e o acompanhamento do jovem no serviço.

Ao longo do processo, foi possível identificar que a demanda prioritária de Murilo era o enfrentamento do uso de substâncias psicoativas e que, por isso, metas inicialmente previstas no PIA, como retomada dos estudos ou inserção no trabalho, não seriam alcançadas prontamente.



A intervenção não se limitou ao cumprimento formal da MSE (construção do PIA e encaminhamentos aos serviços), mas buscou ampliar as possibilidades de cuidado, proteção e reconstrução de projetos de vida, considerando a complexidade das vulnerabilidades sociais e territoriais que atravessavam a trajetória de Murilo. Compreendendo, ainda, que a inserção no universo infracional não constituía um fator preponderante em sua trajetória, mas sim como mais uma situação de risco social, desencadeando um processo de proteção integral e de ações socioeducativas, para além da responsabilização do adolescente.

¹As medidas protetivas estão previstas nos artigos 98 a 102 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Constatada a violação ou a ameaça de direitos, pode-se aplicar uma medida específica de proteção, conforme o artigo 101, destacando-se os incisos V e VI, que versam sobre o encaminhamento a tratamento de saúde especializado.

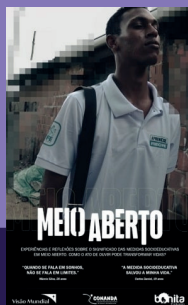
INDICAÇÕES

DOCUMENTÁRIOS



JUÍZO (2007)

Documentário de 2007, dirigido por Maria Augusta Ramos, que acompanha audiências na Vara da Infância e da Juventude do Rio de Janeiro, revelando o funcionamento do sistema de justiça para adolescentes em conflito com a lei.



MEIO ABERTO (2022)

Documentário de 2022, produzido pela Visão Mundial e Bonita Produções, sobre os impactos do trabalho socioeducativo em meio aberto na trajetória de adolescentes, jovens e suas famílias.



CICATRIZ (2025)

Documentário de 2025, dirigido por Débora Castro, que relaciona a trajetória de um ex-presos político à realidade de adolescentes em medida socioeducativa diante da violência de Estado.

FILME



O CONTADOR DE HISTÓRIAS

Este filme de 2009 conta a história de um menino pobre de Belo Horizonte, Roberto Carlos Ramos, que cresce na Febem e tem sua vida mudada ao conhecer uma pedagoga francesa. Dirigido por Luiz Villaça.

WEBSÉRIE



SINTONIZANDO NA TRANSFORMAÇÃO

Websérie de 2022, em três episódios, sobre as experiências de jovens em medidas socioeducativas e o protagonismo juvenil na transformação de suas trajetórias.

PODCAST



JUVENTUDES E TERAPIA OCUPACIONAL

LEITURA



VEDOVELLO, A. J. S.
Implementação da tecnologia social
PSC coletiva e territorial: um guia
de referência. São Paulo: Faculdade
de Medicina da USP, 2023

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Reimpr. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE): Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 19 jan. 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF, 2009.

VEDOVELLO, A. J. S.; SANTAMARIA, L. M.; SAID, G. A. D.; ROSA, T. H. Y.; GALHEIGO, S. M. Terapia ocupacional e socioeducação: uma trajetória institucional de acompanhamento de adolescentes e jovens durante quatro décadas. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 31, supl., e3396, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE259933961>

MORAIS, A. C. **Terapia ocupacional e medidas socioeducativas em meio aberto: percepções e práticas**. 2013. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

MORAIS, A. C.; MALFITANO, A. P. S. O terapeuta ocupacional como executor de medidas socioeducativas em meio aberto: discursos na construção de uma prática. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 24, n. 3, p. 531-542, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0727>

CAPÍTULO 6

**TERAPIA OCUPACIONAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA
ESPECIALIZADO PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO
DE RUA (CENTRO POP)**

Gabriela Pereira Vasters



O QUE É O CENTRO POP?

O Centro POP é uma unidade socioassistencial vinculada à Proteção Social Especial de Média Complexidade do SUAS, que oferta o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Sua implantação decorre da realização de um diagnóstico socioterritorial que identifica as áreas de maior concentração e circulação dessa população.

A unidade funciona como ponto de apoio para higiene pessoal, guarda de pertences, alimentação (em articulação com outras políticas públicas) e oferta de escuta, acompanhamento técnico e desenvolvimento de atividades coletivas, além de ser um espaço importante de convivência e para construção e fortalecimento de vínculos.



O Centro POP, a depender da avaliação da gestão local, poderá também ofertar o Serviço Especializado em Abordagem Social (ver página 50). Em municípios onde não há demanda suficiente para a implantação de um Centro POP, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua pode ser ofertado no CREAS. Outra opção possível é articular o acompanhamento especializado para pessoas em situação de rua ao Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e ao Serviço Especializado em Abordagem Social, além da interlocução junto aos Serviços de Acolhimento da Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

6

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Garantir acompanhamento especializado a pessoas que utilizam a rua como espaço de moradia e/ou sobrevivência;
- Promover o desenvolvimento de sociabilidades, a retomada e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais, e a construção de novos projetos de vida que possibilitem a saída gradual da situação de rua ou para diminuir vulnerabilidades e violações daqueles que desejem permanecer na rua;
- Acompanhar os usuários a partir das demandas levantadas e realizar articulações com a rede socioassistencial, intersetorial e órgãos de defesa de direitos, visando à inserção social, ampliação do acesso a direitos e à proteção social;
- Promover vivências que favorecem a autonomia, a participação social e a construção de relações de solidariedade.



A TERAPIA OCUPACIONAL NO CENTRO POP

INTENCIONALIDADES

Neste serviço, terapeutas ocupacionais devem construir a ação profissional subsidiada pela radical efetivação dos direitos sociais e humanos. Intenciona-se, então, a promoção da cidadania, a ampliação da participação social, o acesso aos direitos sociais, a problematização das desigualdades estruturais e a construção de estratégias que, reconhecendo as diferentes experiências e saberes, ampliem as possibilidades de vida e inserção sociocomunitária dos usuários.

OBJETIVOS

- Escutar e acolher;
- Mediar a (re)telessitura de vínculos familiares, comunitários e sociais, apoiando a construção de projetos pessoais/coletivos que ampliem a autonomia, o pertencimento, a participação social e as redes de suporte nas diversas dimensões do cotidiano;
- Orientar e mediar o acesso à regularização de documentos pessoais, a programas de transferência de renda e/ou benefícios sociais;
- Analisar e elaborar coletivamente as estratégias e modos de vida a partir da situação da rua e de perspectivas para saída gradual;
- Promover a convivência, sociabilidade e espaços para problematização entre os usuários, por meio de atividades coletivas;
- Fomentar a participação em espaços que exercem o controle social e de construções de lutas coletivas (assembleias, conferências e pré-conferências, reuniões do conselho de assistência social, entre outros);
- Promover e mediar o acesso a direitos e serviços socioassistenciais e intersetoriais;
- Ampliar repertórios que possibilitem diferentes modos de acesso à renda e ao trabalho.





METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua podem ser:

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** abordando temas de interesse coletivo, tais como acesso aos benefícios socioassistenciais e prevenção de situações de risco e violência; utilização de mapas e recursos para informações e apropriação coletiva do território; espaços de discussão sobre combinados, que melhorem a convivência no espaço institucional, mediação de conflitos e esclarecimentos gerais de assuntos específicos;
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** a fim de levantar e acompanhar demandas específicas de cada usuário, com vistas à ampliação da rede de suporte e à diminuição das situações de risco/aumento da proteção social. A partir de mapeamento dos territórios e dos recursos disponíveis, fortalecer os vínculos protetivos e mediar a relação com a comunidade;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** principalmente por meio de diálogos e do contato constante com outros equipamentos da rede socioassistencial, da saúde, da educação, do trabalho e da cultura que apresentem iniciativas junto às pessoas acompanhadas com vistas à ampliação dos espaços de circulação, de proteção social e cuidado integral;
- **Dinamização da Rede de Atenção:** por meio da articulação profissional com os movimentos de luta e defesa da população em situação de rua e das iniciativas profissionais específicas da terapia ocupacional em relação a essa população. Além disso, é fundamental mobilizar os órgãos gestores das políticas públicas problematizando as questões específicas dessa população, a fim de ampliar o acesso e a garantia de direitos.

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Dentre os diversos desafios, tanto no âmbito institucional quanto no campo das práticas profissionais, destacam-se:

- A complexidade das demandas da população em situação de rua, que envolve múltiplas vulnerabilidades e violações de direitos, seja na esfera microrrelacional quanto social/estrutural;



- Lidar com o estigma sociocultural em torno da visão de “não trabalho” e “vagabundagem” acerca das pessoas vivendo nas ruas;
- A fragilidade das redes intersetoriais e a dificuldade de acesso a outras políticas públicas tais como as de habitação e de trabalho;
- A limitação de recursos humanos e materiais para a qualificação do serviço ofertado;
- A necessidade de formação continuada dos profissionais para atuação crítica e contextualizada;
- A construção de práticas que respeitem a autonomia dos indivíduos, evitando abordagens clientelistas, moralistas ou impositivas;
- O desenvolvimento de práticas que articulem cuidado e transformação social, reconhecendo as contradições e limites do próprio SUAS.

CENA DA PRÁTICA

Antônio, um homem de aproximadamente 50 anos, chega ao Centro POP pela primeira vez durante o período da manhã. Ele se apresenta espontaneamente e relata estar em situação de rua há cerca de duas semanas. Conta que foi para a cidade há quatro meses para trabalhar em uma empreiteira na construção civil, atividade com a qual tem experiência prévia, mas perdeu o emprego recentemente. Relata que seus documentos pessoais foram furtados há poucos dias, o que tem dificultado a busca por trabalho e o acesso aos serviços, e que se sente inseguro frente às abordagens da guarda municipal. Informa não possuir fonte de renda no momento e estar dormindo em frente a um comércio inativo a quatro quadras dali.

Diz que fazia acompanhamento para hipertensão anteriormente, mas está sem acesso aos remédios desde que perdeu o trabalho. Menciona ter dois filhos adultos que residem em Minas Gerais e demonstra interesse em realizar contato para informar sua situação, mas não possui meios ou informações atualizadas para isso. Refere conhecer pouco a cidade e seus serviços, não possui rede de apoio local e mantém apenas contatos recentes com outras pessoas em situação de rua que o informaram sobre o Centro POP.

Carrega consigo alguns pertences pessoais em duas mochilas, entre eles, roupas (que relata estarem sujas) e algumas fotografias. Durante o atendimento, expressa interesse em acessar acolhimento institucional e em construir possibilidades para permanecer na cidade, especialmente por meio de trabalho e moradia para, assim que possível, retomar os estudos.



DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Acolhimento;
- Elaboração conjunta do Plano Individual de Atendimento (PIA) a fim de organizar em conjunto demandas imediatas anunciadas por Antônio: documentos, atenção em saúde, higiene e autocuidado, acolhimento institucional;
- Construção conjunta de caminhos para acesso à renda, inserção no mundo do trabalho e moradia;
- Inserção em outros serviços e setores para ampliação do acesso aos direitos;
- Sustentação das atividades da vida cotidiana e do vínculo com profissional/equipe.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

- **Acompanhamento Singular e Territorial:**

De imediato

Documentação civil: realização em conjunto de boletim de ocorrência online; orientação sobre segunda via de documentos; encaminhamento para órgãos competentes para gratuidade na taxa de emissão de segunda via; e apoio no deslocamento e organização prévia de documentos solicitados.

Higiene e cuidado pessoal: oferta de banho, troca de roupas e lavanderia no Centro POP e organização do uso desses serviços no cotidiano.

Em médio prazo

Trabalho e geração de renda: mapeamento de experiências laborais prévias e outras áreas possíveis de interesse; mapeamento e articulação com programas/ projetos de apoio à inclusão produtiva; apoio na elaboração de currículo, busca por vagas e participação em processos seletivos.

Busca de retomada do contato familiar: apoio na busca de contatos; uso de telefone/internet do serviço; mediação institucional, se necessário (CRAS/ CREAS de origem, entre outros serviços);



Inserção no território e apropriação da cidade: orientação sobre serviços e recursos locais; acompanhamento em deslocamentos iniciais; e incentivo à participação em atividades coletivas de interesse que potencializem ampliação de rede e trocas de informações;

Acesso à moradia: apoiar na elaboração de caminhos para sair do acolhimento, como alugar casa/quarto (sozinho ou compartilhado), orientar e mediar inscrições em programas de habitação, mapear movimentos de luta por moradia e acompanhar aproximações.

- **Dinamização da Rede de Atenção:**

Saúde: identificação de unidade de saúde de referência, encaminhamento e, se necessário, acompanhamento inicial para mediação com equipe de UBS ou Consultório na Rua.

Acolhimento institucional: mapeamento de vagas nos serviços de acolhimento e orientações sobre disponibilidade de auxílio aluguel.

INDICAÇÕES

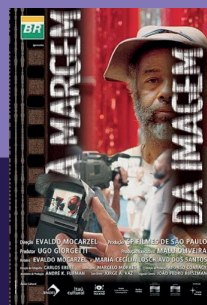
LEITURAS

BEZERRA, W. C.; FIRMINO, G. C. S.; JAVARROTTI, E. S.; MELO, J. V. M.; CALHEIROS, P. F. F.; SILVA, R. G. L. B. O cotidiano de pessoas em situação de rua: rupturas, sociabilidades, desejos e possibilidades de intervenção da terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 335-346, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO404939521>

GALVANI, D.; BARROS, D. D.; PASTORE, M. D. N.; SATO, M. T. Exercícios etnográficos como atividades em espaço público: terapia ocupacional social no fazer da arte, da cultura e da política. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 859-868, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoARF1004>

SOUZA, G. V. S.; VASTERS, G. P.; BIANCHI, P. C. Terapia ocupacional social e ação técnica junto à população em situação de rua: reconhecendo tecnologias sociais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 33, e3952, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO404939521>

FILMES



A MARGEM DA IMAGEM

Documentário de 2022, produzido por Ugo Giorgetti, sobre a vida da população em situação de rua em São Paulo e as ações de assistência desenvolvidas no cotidiano.



LEAD ME HOME (NETFLIX)

Documentário de 2021, dirigido por Jon Shenk e Pedro Kos, que retrata a realidade da população em situação de rua em Los Angeles, São Francisco e Seattle diante da crise habitacional.



JOGO BONITO

Filme de 2024, dirigido por Thea Sharrock, inspirado na Copa do Mundo dos Sem-Teto, sobre esporte, esperança e segundas chances para pessoas em situação de rua.

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004). Brasília, DF: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS). Brasília, DF: MDS, 2006.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF: MDS, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro POP. Brasília, DF: MDS, 2011.

CAPÍTULO 7

TERAPIA OCUPACIONAL NOS CENTROS-DIA

Waldez Cavalcante Bezerra
Ana Carolina de Souza Basso



O QUE É O CENTRO-DIA?

O Centro-Dia é uma unidade da Proteção Social Especial do SUAS. Oferta o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, voltado a pessoas com algum grau de dependência e seus cuidadores.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Prevenir o abrigamento e a segregação;
- Fortalecer vínculos familiares e comunitários;
- Ampliar convivência social e comunitária;
- Apoiar cuidadores familiares, prevenindo sobrecarga e isolamento;
- Promover autonomia e inclusão social.

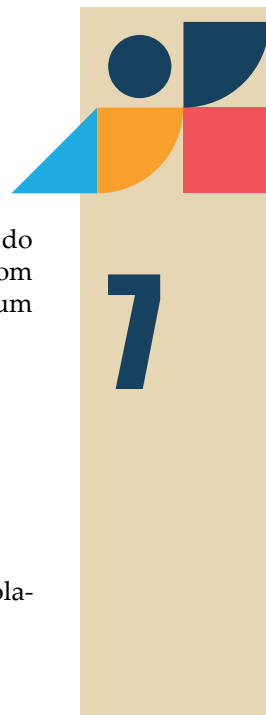
A TERAPIA OCUPACIONAL NO CENTRO-DIA

INTENCIONALIDADES

- Garantir acesso a direitos sociais;
- Propiciar o direito a uma vida digna e respeitosa;
- Mediar processos para usufruto dos bens sociais como todos os cidadãos.

OBJETIVOS

- Prevenir isolamento e segregação;
- Apoiar famílias e cuidadores, prevenindo sobrecarga;
- Estimular autocuidado, cooperação e escolhas;
- Ampliar experiências, circulação e acesso à cidade;
- Promover convivência e mediação de conflitos;
- Construir e fortalecer redes de suporte social.





Esses objetivos são atravessados por dois conceitos centrais utilizados no referencial teórico-metodológico da terapia ocupacional social brasileira, que são: autonomia/emancipação e participação social.



A terapia ocupacional usa atividades como elemento qualificador e mediador da ação profissional, intervém sobre as camadas triviais do cotidiano, atuando para autonomia, convivência e inclusão social, não para reabilitação clínica.



É FUNDAMENTAL RECONHECER A COMPLEMENTARIEDADE DAS POLÍTICAS SOCIAIS: as demandas das pessoas com deficiência podem se dar em diversos setores de políticas públicas, tais quais saúde, educação, transporte, moradia, trabalho, cultura, lazer e proteção social. Por isso, o Centro-Dia não pode responder sozinho a todas as demandas. Por exemplo, um usuário em processo de uso de órteses ou próteses depende do SUS, mas enfrenta filas e desassistência, ou um jovem com deficiência intelectual precisa de inclusão escolar, mas a escolarização em si não é responsabilidade do SUAS.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho nos Centros-Dia podem ser:

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** é possível a realização de oficinas das mais diversas, que viabilizem o contato com temas que atravessam os cotidianos das pessoas com deficiência e/ou idosas e produzem violências e/ou impedimentos à participação social. Um exemplo são oficinas envolvendo afazeres e tarefas domésticas, como oficinas de culinária, que permitam exercitar a tomada de decisões e fazer escolhas, ampliando a autonomia e o reconhecimento, bem como a valorização das capacidades. Além disso, a realização de





jogos, brincadeiras, dinâmicas de grupo, não enquanto atividades meramente recreativas, ou ainda enquanto treino de habilidades cognitivas ou motoras, mas sim como estratégias de mediação da convivência, com foco na construção de vínculos, no exercício da autonomia e na valorização das diferenças. Também é possível a utilização da música, dança, filmes, dramatizações, enquanto recursos culturais e expressivos que permitem construir convivência, fortalecer vínculos e provocar reflexão crítica sobre a vida cotidiana;

- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** exemplos são os acompanhamentos em atividades externas que permitam a circulação pela cidade e o exercício de tarefas práticas da vida cotidiana (bancos, feiras, praças, espaços culturais);
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** mobilizando serviços do território para mediar o acesso à saúde, educação, transporte, cultura, esporte, lazer e tecnologias assistivas.

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Um dos principais desafios da atuação de terapeutas ocupacionais no Centro-Dia é reconhecer a atividade não como terapêutica em um sentido clínico, reabilitador ou educacional, mas como instrumento socioassistencial voltado à promoção de vínculos, convivência, participação social e inclusão. Nesse contexto, o trabalho profissional envolve identificar lacunas de acesso, denunciar violações de direitos e atuar de forma intersetorial, articulando o SUAS ao SUS, à educação, à previdência social, à cultura e às demais políticas públicas necessárias à garantia da proteção social. Trata-se de defender a integralidade do cuidado e reconhecer a deficiência como expressão da questão social, e não como objeto de manejo restrito a uma única política pública.

Outro desafio importante refere-se à tendência de reduzir o trabalho da terapia ocupacional a práticas clínicas ou reabilitadoras. Essa pressão pode decorrer de diferentes fatores, como:

- Gestores que desconhecem o caráter socioassistencial do Centro-Dia e/ou desconhecem a terapia ocupacional como profissão também inserida no campo social;
- Famílias que, diante das dificuldades de acesso ao SUS, demandam atendimentos clínicos individualizados;
- Processos formativos ainda fortemente marcados por referenciais biomédicos.



A redução do trabalho profissional à dimensão clínica pode gerar importantes riscos, tais como a descaracterização do SUAS, transformando o Centro-Dia em espaço de reabilitação, a fragilização da identidade da terapia ocupacional no âmbito da assistência social, restringindo sua contribuição ao campo clínico e o reforço de desigualdades sociais, na medida em que famílias em situação de vulnerabilidade passam a receber “sobras” de atendimentos deslocados de outras políticas públicas.

Diante disso, um desafio ético e técnico da atuação profissional consiste em ressignificar metodologias tradicionalmente associadas à clínica para que assumam sentido socioassistencial. Um exemplo é a utilização da cozinha: em vez de ser organizada como espaço de treino de Atividades de Vida Diária (AVD), centrado na reabilitação de movimentos e habilidades, a oficina de culinária pode ser construída como espaço coletivo de convivência, partilha de memórias familiares e fortalecimento de vínculos, no qual usuários e cuidadores cozinham juntos e discutem, por exemplo, o direito à alimentação adequada. Assim, a atividade passa a contribuir para a produção de autonomia, ampliação da participação social e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, em consonância com os princípios da Política Nacional de Assistência Social.

CENA DA PRÁTICA

É quarta-feira, 9h05. Larissa, 21 anos, com deficiência intelectual (diagnóstico na infância; histórico de escolarização interrompida), chega ao Centro-Dia com sua mãe, Dona Elza, 48 anos, diarista. Larissa fala em frases curtas, perde o fio da conversa quando é interrompida e gosta de usar o celular para ver vídeos de música. Tem crises convulsivas esporádicas. D. Elza fala: “tá desregulada de remédio porque a UBS ficou sem” e Larissa tem medo de sair sozinha: “o pessoal ri de mim no ônibus”.

No acolhimento, D. Elza solta o nó: o BPC foi suspenso por “pendência de revisão”; o CadÚnico está desatualizado; o síndico do condomínio onde vivem reclama do barulho que Larissa faz quando se desorganiza, como consequência das crises convulsivas; “de noite saio pra faxina, fico com o coração na mão de deixar ela sozinha, mas não tenho com quem contar”.

Na roda de convivência, um colega imita a fala de Larissa e o grupo ri. A terapeuta ocupacional interrompe: retoma acordos de convivência, legitima a forma de expressão de Larissa e propõe um sinal de turno de fala (cartão “minha vez / sua vez”) para apoiar a participação dos integrantes do grupo. Convida Larissa a escolher uma música para abrir a roda no dia seguinte. Ela sorri, pega o celular, e fala: “Isso eu sei fazer”.

À tarde é realizada a oficina “Rádio da Convivência”: os usuários criam um micro-programa com vinheta, quadro “notícia boa do dia” e “pedido musical”. A terapeuta ocupacional organiza papéis visuais simples (imagens/palavras-chave), combina funções (apresentar, operar o play/pause, montar a pauta), e ancora escolhas: Larissa decide ser “operadora do som” e escolher a vinheta. Entre um take e outro, comenta: “Queria vender brigadeiro na Mostra do Centro-Dia”. A terapeuta ocupacional anota pistas de projeto de vida (música, escola, circulação pela vizinhança).

No fim do dia, tem uma conversa breve só com Larissa: ela aponta dor de cabeça após as crises, medo do ônibus e vontade de “voltar pra estudar com gente grande”. Com D. Elza, a terapeuta ocupacional mapeia a sobrecarga de cuidado, risco de violação de direitos (deboche, conflitos no condomínio). No prontuário social, registra eixos: convivência/participação, família/cuidado, acesso a direitos e cidade, projeto de vida (música/rádio/brigadeiro).

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Atualização do CadÚnico e regularização do BPC;
- Ampliação da convivência;
- Fortalecimento da rede de suporte;
- Aumento da autonomia de Larissa para que possa ficar sozinha em segurança;
- Ampliação dos espaços de circulação comunitária e territorial;
- Viabilização de inserção na escola;
- Mediação de conflitos no condomínio;
- Participação na Mostra do Centro-Dia;
- Dificuldade de comunicação;
- Regulação da medicação e renovação do laudo médico.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos**

São tecnologias sociais que poderão viabilizar a participação na “Rádio da Convivência” e outras oficinas que promovam a troca entre os sujeitos. Nestas oficinas será possível revisar coletivamente os acordos de convivência com enfoque na diversidade e respeito às diferenças e realizar mediações para garantir que Larissa seja incluída e respeitada em sua forma de expressão. É possível também viabilizar a participação de Larissa na Mostra do Centro-Dia, de modo que esta tecnologia social possa transformar a sua ideia em projeto de atividade produtiva (planejar receita, testar, precificar, montar exposição), envolvendo o grupo para produzir conjuntamente e fortalecer vínculos de cooperação. Este processo pode ajudar Larissa no desenvolvimento da autonomia, pois envolverá a comunicação com o público, expressão de preferências e a tomada de decisões a partir de negociações com os pares. Tais ações, no âmbito desta tecnologia, contribuem para responder às demandas que envolvem: a ampliação da convivência, o aumento da autonomia, a participação na Mostra do Centro-Dia e a dificuldade de comunicação.

- **Articulação de Recursos no Campo Social**

Poderá ser utilizada para articulação com CRAS para mediação do fluxo de BPC (solicitação de revisão, perícia, acompanhamento social). Nesta articulação, verificar a possibilidade de inserção no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para diversificar os espaços de circulação de Larissa, bem como a interação com outros grupos. Além disso, verificar a possibilidade de inserção também de D. Elza, para participação em grupos comunitários do território para criar referências de apoio à família. Realizar um mapeamento das relações existentes no território: vizinhança confiável, rede familiar ampliada, serviços das políticas públicas, para fortalecimento familiar e comunitário e construção de uma rede segura para Larissa. Isto ajudaria na identificação de possibilidades de cuidado compartilhado ou alternado quando D. Elza trabalha à noite. Articulação com biblioteca, centro cultural, projetos comunitários para ampliar o repertório de acesso à cultura, visto que Larissa tem esse interesse. Levantar oferta de Educação de Jovens e Adultos na região ou espaços de educação profissional com acessibilidade cognitiva e suporte, mas também acompanhar o processo de inserção escolar, articulando com a escola para compreensão da demanda, adaptação e apoio à matrícula. Fazer interlocução com os serviços de saúde

(atenção primária e secundária em saúde) para manejo emergencial da regularização do anticonvulsivante quando a UBS está sem estoque, bem como apoiar a retomada do cuidado em saúde nos níveis que se fizerem necessários (agendamento, encaminhamentos, diálogo com equipe de saúde, viabilização de Tecnologias Assistivas de Comunicação Aumentativa e Alternativa). Assim, esta tecnologia contribui para responder às demandas que envolvem: atualização do CadÚnico e regularização do BPC; ampliação da convivência; fortalecimento da rede de suporte; ampliação dos espaços de circulação comunitária e territorial; viabilização de inserção na escola; dificuldade de comunicação; regulação da medicação e renovação do laudo médico.

- **Acompanhamento Singular e Territorial**

O Acompanhamento Singular e Territorial com Larissa articula apoio à família, construção de autonomia e mediação no território. Inclui orientar e acompanhar a atualização do CadÚnico e a regularização do BPC, reduzindo o desgaste de D. Elza diante da instabilidade da renda. Envolve avaliar riscos quando Larissa permanece sozinha e, a partir disso, criar rotinas protetivas (lembretes, checklists, plano de emergência) e realizar experimentações de atividades cotidianas para o fortalecimento da autonomia no Centro-Dia. No território, promove saídas acompanhadas para enfrentar o medo do ônibus, reconhecer rotas seguras e exercitar práticas de cidadania urbana, além de construir mapas afetivos e de circulação que ampliem a apropriação da cidade. Também prepara Larissa para o retorno à escola, apoiando rotinas de estudo e mediando o diálogo com a rede educacional. No âmbito socio-familiar, envolve escuta qualificada das tensões no condomínio, mediação, quando autorizada, com o síndico para prevenir capacitismo, produção de orientações sobre convivência e apoio à família para registrar violações. Trata-se de um acompanhamento integrado que sustenta direitos, autonomia, circulação e proteção social. Assim, esta tecnologia contribui para responder às demandas que envolvem: atualização do CadÚnico e regularização do BPC; ampliação da convivência; fortalecimento da rede de suporte; aumento da autonomia de Larissa para que possa ficar sozinha em segurança; ampliação dos espaços de circulação comunitária e territorial; e viabilização de inserção na escola e mediação de conflitos no condomínio.

INDICAÇÕES



FILMES



HOJE EU QUERO VOLTAR SOZINHO

Filme de 2014 dirigido por Daniel Ribeiro que conta a história de Leonardo, adolescente cego que busca sua independência frente à superproteção familiar.



COLEGAS

Filme brasileiro de 2012, dirigido por Marcelo Galvão, sobre três amigos com síndrome de Down que embarcam em uma jornada em busca de liberdade e autonomia.



EXTRAORDINÁRIO

Drama de 2017, dirigido por Stephen Chbosky, que acompanha um garoto com deformidade facial rara em sua primeira experiência em uma escola regular, abordando preconceito, inclusão e aceitação.

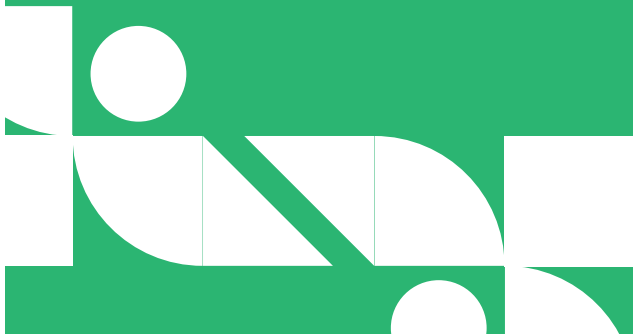
MATERIAIS CONSULTADOS

BASSO, A. C. S.; BEZERRA, W. C.; SILVA, J. C. C.; BESERRA, L. O.; BORBA, P. L. O. Terapia ocupacional, assistência social e o trabalho socioassistencial com pessoas com deficiências: relato de experiência em um Centro-Dia. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 34, n. 1-3, e216820, jan./dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v34i1-3e216820>

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Centro-Dia de referência para pessoas com deficiência: orientações técnicas sobre o serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e suas famílias, ofertado em Centro-Dia. Brasília, DF: MDS, 2013.

TERAPIA OCUPACIONAL NA

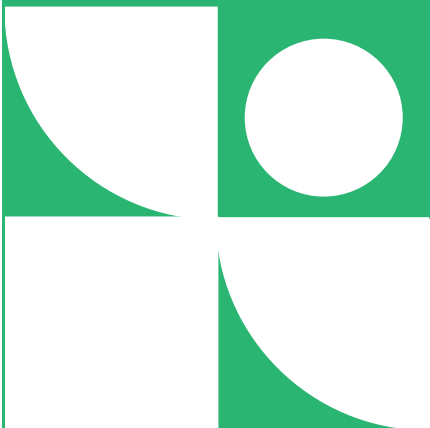
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE



CAPÍTULO 8

**TERAPIA OCUPACIONAL EM ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL, CASA-LAR E CASA DE PASSAGEM**

Magno Nunes Farias



O QUE SÃO CASA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, CASA-LAR E CASA DE PASSAGEM?

São unidades que integram a rede socioassistencial de Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para pessoas com vínculos familiares e sociais fragilizados ou rompidos, oferecendo o Serviço de Acolhimento Institucional. Todas as unidades que ofertam esse serviço possuem o período de funcionamento ininterrupto (24 horas). Tem como característica a excepcionalidade e provisoriedade, sendo essencial o trabalho voltado para o fortalecimento dos vínculos, especialmente familiares, quando possível, e a construção de novos vínculos e redes de apoio.

8

O Serviço de Acolhimento Institucional é ofertado nas seguintes unidades:

Para crianças e adolescentes:

- Casa-Lar;
- Serviço de Acolhimento Institucional.

Para adultos e famílias:

- Abrigo Institucional;
- Casa de Passagem.

Para mulheres em situação de violência:

- Abrigo Institucional.

Para jovens e adultos com deficiência:

- Residências inclusivas (esse tem uma sessão especial em nossa cartilha, na página 102).

Para idosos:

Casa-Lar;

- Abrigo Institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI, esse tem uma sessão especial em nossa cartilha, na página 93)

VOCÊ SABIA?

IMPORTANTE!

Embora o termo "abrigo" ainda apareça em legislações e normativas, especialmente no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a política de assistência social passou a adotar prioritariamente a expressão "acolhimento" para se referir aos serviços de proteção integral. Essa mudança busca reforçar o caráter protetivo, provisório e excepcional da medida, afastando-se de concepções historicamente associadas à institucionalização e à tutela. Ainda assim, a modalidade destinada a crianças e adolescentes continua sendo oficialmente denominada "Abrigo Institucional" nas normativas do SUAS. Mais do que uma mudança de nome, trata-se de uma mudança de concepção sobre o cuidado, a proteção social e os direitos das crianças/adolescentes acolhidos.

ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Voltado para crianças e adolescentes afastados da família por decisão judicial e adultos ou famílias em situação de risco. Oferece atendimento contínuo (24 horas), busca ter as mesmas características de uma residência, inserido em territórios residenciais das cidades, possuindo equipe técnica e educadores sociais. Não podem ser identificados com placas, a fim de evitar a estigmatização dos acolhidos, bem como imprimir características institucionalizantes. Deve garantir: atendimento individualizado; elaboração de Plano Individual de Acompanhamento; rotina organizada com atividades socioeducativas; e acompanhamento familiar paralelo. Os abrigos são diferenciados de acordo com as populações atendidas, podendo ser: crianças e adolescentes; adultos e famílias; mulheres em situação de violência, acompanhadas ou não por seus filhos; pessoas idosas, com 60 anos ou mais quando esgotadas todas as possibilidades para seu sustento e convívio familiar.



CASA-LAR

A Casa-Lar tem como foco principalmente crianças, adolescentes ou idosos, com uma maior estabilidade afetiva na unidade. É ofertado em unidade residencial semelhante a familiar, com educador/cuidador residente que assume papel de referência cotidiana. Geralmente atende número reduzido de acolhidos, favorecendo a convivência mais próxima do modelo familiar. No contexto das Casas-Lares, o serviço de acolhimento provisório para crianças e adolescentes é ofertado em unidades residenciais, que possuam uma pessoa ou casal que trabalhe como educador ou cuidador residente. A Casa-Lar acolhe crianças e adolescentes de 0 a 18 anos sob medida protetiva, sendo permitido no máximo 10 acolhidos.

- • Uma diferença essencial entre Abrigo Institucional e Casa-Lar está na estruturação de cuidado. Os abrigos funcionam como instituições com equipe com turnos, enquanto as Casas-Lares buscam simular um ambiente familiar, com pessoas responsáveis pelos cuidados que são residentes fixos, reforçando o formato para maior estabilidade afetiva.

CASA DE PASSAGEM

Destinada a crianças e adolescentes em acolhimento emergencial, bem como a adultos e famílias em situação de rua ou deslocamento imediato. É definida pela oferta de acolhimento imediato e emergencial, com um período máximo de permanência de 90 dias. Com capacidade para atender até 50 pessoas, a unidade pode ser acessada por meio do CREAS, através do Serviço de Abordagem Social, ou do Centro Pop. A unidade é o ponto de partida onde a equipe multidisciplinar especializada avaliará a situação de cada usuário, para implementar a intervenção adequada.



FINALIDADE DO SERVIÇO

Busca proporcionar o acolhimento provisório em unidades com aspectos que devem ser semelhantes a uma casa/residência. São espaços que oferecem atendimentos individuais e grupais, visando favorecer o convívio familiar e comunitário, em prol da ampliação das redes de apoio dos sujeitos que ali estão. As regras para estar nesse espaço devem ser construídas de forma participativa e coletiva, com a finalidade de assegurar a autonomia das pessoas acolhidas e consolidar-se como uma rede de sociabilidade, afeto e suporte.

A TERAPIA OCUPACIONAL EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL, CASA-LAR E CASA DE PASSAGEM

INTENCIONALIDADES

- Atuar nas diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente, do Estatuto do Idoso e dos Direitos da Mulher em prol de sua cidadania e pleno exercício dos direitos sociais;
- Buscar proteção integral às pessoas em situação de vulnerabilidade extrema;
- Assegurar direitos e dignidade, respeitando a autonomia e os desejos.

OBJETIVOS

- Acolher de forma provisória e excepcional, oferecendo um espaço seguro;
- Buscar restabelecer vínculos familiares e comunitários;
- Organizar o cotidiano da casa para vivências acolhedoras, articulando processos, regras, acordos, vínculos, afetos que envolvem a convivência frente à realidade institucional;
- Fortalecer movimentos de emancipação e autonomia de pessoas que apresentam dificuldades na inserção e participação na vida social;



- Inserir as pessoas em serviços que queiram ou devam estar, por exemplo, as crianças e adolescentes na escola;
- Utilizar a atividade como meio de formação de vínculo, aproximação e intermediação para iniciar a construção conjunta de novos projetos de vida;
- Realizar ações que possibilitem a convivência comunitária e o compartilhamento de experiências;
- Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientados pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no Serviço de Acolhimento Institucional podem ser:

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** organizar e ofertar atividades culturais, artísticas e expressivas para mediar a vinculação com a população, a experimentação, a organização coletiva, o empoderamento e a problematização. Compreende-se a atividade como recurso mediador que produz o encontro, o espaço de partilha e de um pensar-fazer coletivo. Oficinas de culinária, organização da casa, brincadeiras conjuntas, visitas a equipamentos culturais e de lazer do bairro são possíveis exemplos.
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** acompanhar as necessidades individuais dos sujeitos produzindo processos de cuidado mais singularizados diante de necessidades, potencialidades e histórias de vida. Busca e mediação de contatos com familiares, levantamento e encaminhamento de demandas individuais, acesso a documentos civis, são exemplos de ações;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** são acionados recursos, contatos, negociações, aparatos, comumente em nível local, a fim de construir estratégias para fortalecimento das redes sociais de suporte, podendo envolver espaços formais e informais que façam sentido à pessoa;
- **Dinamização da Rede de Atenção:** mobilizar e pensar estratégias visando ampliar a articulação da rede de serviços, especialmente do Sistema de Garantia de Direitos, para que, então, sejam oferecidas respostas adequadas para as questões colocadas, focando especialmente as políticas públicas e os movimentos sociais.



CENA DA PRÁTICA

Marta, 14 anos, acolhida em uma Casa-Lar há dois anos, foi afastada de sua família de origem devido a uma trajetória marcada por negligência grave e violência física perpetrada por seu progenitor. Ela reside na unidade de acolhimento junto com seu irmão mais novo, o que contribui para a manutenção de um vínculo afetivo importante em sua vida.

No cotidiano da Casa-Lar, Marta divide o quarto com outras adolescentes, o que muitas vezes dificulta momentos de privacidade. Ela relata incômodo por não ter um espaço só seu, onde possa ficar sozinha, organizar seus pertences ou lidar com suas emoções de forma mais reservada. Em algumas situações, evita chorar ou se expressar por medo de ser observada ou julgada pelas colegas, o que acaba intensificando seu sofrimento psíquico.

Marta apresenta sinais de ansiedade e episódios de autolesão, que descreve como uma forma de aliviar uma dor interna “maior que a física”. Esses episódios, por vezes, ocorrem em momentos em que ela não encontra um espaço seguro e individual para se acalmar ou ser acolhida de maneira mais íntima por um adulto de referência.

Na escola, que frequenta regularmente, demonstra dificuldade de concentração e sente que não pertence totalmente àquele ambiente. Ao retornar para a Casa-Lar, costuma passar longos períodos em áreas comuns, como a sala, muitas vezes utilizando o celular ou assistindo à televisão, com poucas oportunidades de escolher atividades que realmente lhe interessam fora da instituição.

Sua circulação na comunidade ainda é restrita. Marta raramente participa de atividades externas, como cursos, esportes ou espaços de convivência comunitária (praças, centros culturais, projetos sociais), o que limita suas experiências e a construção de novos vínculos fora do ambiente institucional. Ela expressa curiosidade e desejo de frequentar lugares como academias, cursos de dança ou grupos de jovens, mas nem sempre essas oportunidades são viabilizadas.

Embora a Casa-Lar ofereça suporte material e afetivo, os profissionais avaliam que Marta sente falta de uma referência afetiva estável, um adulto com quem possa construir uma relação de confiança mais contínua, e de maior autonomia para fazer escolhas sobre sua rotina. Ela também expressa, com frequência, o desejo de “ter sua própria casa”, associando essa ideia à possibilidade de ter um espaço só seu, com privacidade, liberdade e pertencimento.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Fortalecimento e manutenção de vínculos afetivos;
- Busca de alguns espaços de privacidade e individualidade no contexto coletivo;
- Ampliação dos espaços de circulação comunitária;
- Encaminhamento especializado em saúde mental para o manejo de crises de ansiedade;
- Elaboração e ressignificação de traumas decorrentes de trajetórias de violência;
- Viabilização de inserção escolar;
- Promoção da apropriação e afetividade com o espaço habitado.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos**

Podem ser utilizadas para mediar e construir o vínculo, sendo espaços onde o terapeuta ocupacional pode utilizar atividades (como culinária, artes ou confecção de pipas) como recurso mediador para aproximar-se de Marta e compreender suas demandas e desejos. Por exemplo, podem ser realizadas oficinas com o tema “Minha Casa”, utilizando o desenho ou maquetes para permitir que Marta expresse sua percepção sobre o espaço que habita e o que projeta para o futuro, ajudando no processo de apropriação e subjetividade. Podem ser desenvolvidas dinâmicas grupais que discutam a cidadania e os direitos garantidos pelo ECA, ajudando-a a se reconhecer como sujeito de direitos e não apenas como uma “criança abrigada”.

- **Acompanhamento Singular e Territorial**

Poderá ser utilizado para realizar um acompanhamento focado na história de vida de Marta, ajudando-a a elaborar sobre os processos de violência e a lidar com a insegurança e a solidão causadas pelo afastamento familiar. É necessário voltar-se para a possibilidade de autonomia e construção de novos projetos frente aos desafios vividos. É possível realizar ações de descoberta e exploração do território, acompanhando Marta em saídas da Casa-Lar para utilizar espaços e locais da comunidade, como praças, quadras esportivas e centros culturais, visando o descentramento da ação para os espaços da vida cotidiana mais comunitária. Essas ações podem ter o foco na construção de projetos, auxiliando Marta na identificação de seus interesses para o futuro, preparando-a para o momento do desligamento da instituição. Esse processo também pode ser realizado a partir de movimentos com a equipe técnica da Casa-Lar, na busca de estratégias para resgatar ou fortalecer vínculos com membros da família extensa (se seguro) ou preparar a convivência com possíveis famílias substitutas.

- **Articulação de Recursos no Campo Social**

Articular a inclusão de Marta em programas de preparação para o trabalho ou cursos de capacitação profissional, garantindo-lhe perspectivas de inserção no mercado de trabalho e autonomia financeira futura. Articulação com serviços de saúde mental para contribuir com os processos de sofrimento que esteja vivendo. De modo geral, é essencial garantir que ela receba o suporte material necessário (como roupas e material escolar) e tenha acesso efetivo a serviços de lazer e cultura no território, de acordo com suas necessidades e desejos.

- **Dinamização da Rede de Atenção**

Podem ser utilizadas para auxiliar o trabalho intersetorial, em que o terapeuta ocupacional pode coordenar ações com a escola e os serviços de saúde (como o CAPS) onde Marta faz acompanhamento para crises de ansiedade, garantindo que as intervenções sejam integradas e não fragmentadas. Buscar serviços de cultura e lazer no bairro e debater com os profissionais a inserção e atenção à Marta. Esse processo integra também a participação do profissional em reuniões de rede para debater o caso de Marta com outros profissionais, produzindo responsabilidades para que ela tenha uma juventude segura.

INDICAÇÕES



LEITURA



COLEÇÃO ABRIGOS EM MOVIMENTO

Coleção de publicações do NECA – Instituto Fazendo História, referência no acolhimento institucional de crianças e adolescentes, que reúne experiências, pesquisas e metodologias para qualificar as práticas na assistência social.



FILME



SHORT TERM 12

Drama de 2013, dirigido por Destin Daniel Cretton, sobre uma supervisora de abrigo que cuida de adolescentes em situação de vulnerabilidade enquanto enfrenta seus próprios traumas.



MINISSÉRIE



CASA ABRIGO

Minissérie portuguesa de 2023, criada por Raquel Palermo e Leonardo António, que acompanha mulheres acolhidas em uma casa-abrigo enquanto enfrentam a violência doméstica e reconstruem suas vidas.



DOCUMENTÁRIO



O QUE O DESTINO ME MANDAR

Documentário brasileiro de 2006, dirigido por Ângela Bastos, que retrata o acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Brasil.

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 ago. 2006.

BRASIL. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nº 8.069, de 13 de julho de 1990, 8.560, de 29 de dezembro de 1992, revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 ago. 2009.

GALHEIGO, S. M. O abrigo para crianças e adolescentes: considerações acerca do papel do terapeuta ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 85–94, 2003.

DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i2p85-94>

LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S.; BORBA, P. L. de O. O processo de criação de vínculo entre adolescentes em situação de rua e operadores sociais: compartilhar confiança e saberes. **Quaestio - Revista de Estudos em Educação**, Sorocaba, v. 8, n. 1, 2006.

MALFITANO, A. P. S.; SILVA, T. V. da. Abrigo como medida de proteção para crianças e adolescentes: um levantamento bibliográfico pós-ECA. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 94–100, 2014.

DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p94-100>

SILVA, M. O. L.; PANÚNCIO-PINTO, M. P.; BERNARDES, M. S.; LOBATO, B. C. O terapeuta ocupacional no contexto da institucionalização de crianças e adolescentes: um relato de experiência. In: **CONGRESSO ONLINE DE GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE**, 1., 2013. Anais [...]. Ribeirão Preto: FMRP, 2013.

SOUZA SABINO, J.; AMADO, C. F.; LIMA, A. C. D. de; PEREIRA, B. P. As ações da terapia ocupacional com adolescentes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão de literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 627–640, 2017.

DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1046>

Sites:

FAZENDO HISTÓRIA. As modalidades de acolhimento no Brasil: suas especificidades e diferenças. 9 maio 2018. Disponível em: <https://www.fazendohistoria.org.br/blog-geral/2018/5/9/as-modalidades-de-acolhimento-no-brasil-suas-especificidades-e-diferenas>. Acesso em: 28 maio 2026.

GESUAS. Acolhimento institucional. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://blog.gesuas-com.br/acolhimento-institucional/>. Acesso em: 28 maio 2026.

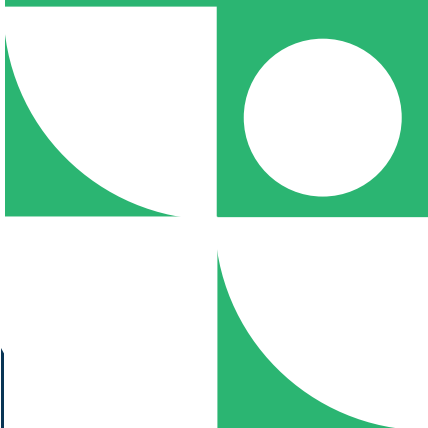
BRASIL. Governo Federal. Acessar unidade de acolhimento. [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-unidade-de-acolhimento>. Acesso em: 28 maio 2026.

YMERÁ. O que são unidades de acolhimento? [S. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://ymera-com.br/o-que-sao-unidades-de-acolhimento/>. Acesso em: 28 maio 2026.

CAPÍTULO 9

TERAPIA OCUPACIONAL EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Waldez Cavalcante Bezerra
Ana Carolina de Souza Basso



O QUE É A ILPI?

A Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) é uma unidade da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS que oferece o Serviço de Acolhimento Institucional através de moradia protegida e suporte continuado para pessoas idosas com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, em situação de negligência, violência, abandono, rua ou extrema vulnerabilidade.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Oferecer ambiente residencial e acolhedor, não hospitalar, respeitando a dignidade, as singularidades e as trajetórias de vida;
- Promover convivência, pertencimento e vínculos sociais, prevenindo isolamento e segregação;
- Apoiar a reconstrução e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, quando existentes e possíveis;
- Assegurar circulação no território e acesso à cidade como direito;
- Garantir acesso à rede de direitos e aos serviços públicos, articulando assistência social, saúde, cultura, esporte, lazer, previdência, justiça e demais políticas públicas;
- Atuar para a superação de violências, negligências e violações de direitos, assegurando proteção e cuidado qualificado.

O TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL NA ILPI

INTENCIONALIDADES

Terapeutas ocupacionais atuam nas ILPIs do SUAS a partir de referenciais crítico-reflexivos, sendo um deles a terapia ocupacional social brasileira, compreendendo o envelhecimento no contexto da questão social e suas expressões. Assim, a intencionalidade do trabalho terapêutico-ocupacional se volta ao enfrentamento dos estigmas, preconceitos e outros efeitos da institucionalização e à promoção da proteção social e da dignidade na velhice, sustentando condições concretas para a participação e exercício dos direitos no cotidiano dos sujeitos.

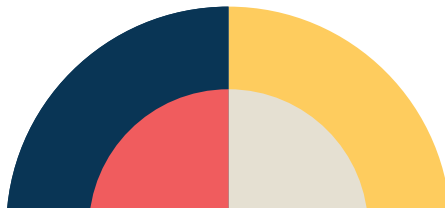


ATENÇÃO!

O cuidado a ser ofertado deve ter bases sociais, o que se diferencia de ações direcionadas à promoção da funcionalidade. Em outras palavras, podemos dizer que as ações em terapia ocupacional devem se voltar para os princípios previstos de criação de possibilidades de vida social, vínculos e pertencimentos.

OBJETIVOS

- Construção de vida cotidiana significativa, ampliando experiências, circulação social e participação comunitária;
- Uso das atividades como mediadoras de convivência, vínculos, cooperação e pertencimento, diferenciando-se da reabilitação funcional;
- Promoção da autonomia possível, favorecendo escolhas e protagonismo nas atividades cotidianas;
- Fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e redes sociais de suporte, quando existentes e desejados;
- Enfrentamento do isolamento, qualificando a convivência e democratizando os espaços coletivos;
- Mediação de acesso aos serviços públicos e às políticas sociais, assegurando direitos e ampliando a utilização de recursos no/do território;
- Ampliação da participação social, garantindo circulação pela cidade, acesso cultural, afetivo e comunitário, quando possível;
- Atuação intersetorial, articulando assistência social, saúde, cultura, educação, esporte, justiça e demais políticas para assegurar a integralidade do cuidado.





METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho nas ILPIs podem ser:

- **Rodas de conversa e grupos de convivência:** abordando temas da vida cotidiana, relações, memória, direitos, envelhecimento, preconceitos, estigmas, institucionalização e autonomia;
- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** promovendo convivência, construção de vínculos, exercício da autonomia e participação, criando espaços democráticos que ampliem a cooperação e o compartilhamento de responsabilidades.
Exemplos de Oficinas: culinária coletiva, hortas, artes, escrita, costura, rádio comunitária; oficinas de afazeres domésticos para reorganização do cotidiano (não como treino de habilidades, mas como reconstrução de papéis sociais, reconhecimento e pertencimento);
- **Práticas culturais, expressivas e intergeracionais:** como música, dança, cinema, literatura, artes visuais, celebrações, ampliando repertórios culturais e vínculos comunitários;
- **Saídas e circulação na cidade:** idas a bancos, praças, centros culturais, feiras, utilização de transporte público, praia, mercado, autonomia na gestão de sua aposentadoria ou de seu benefício, quando disponível.

IMPORTANTE!

A terapia ocupacional atua para criar oportunidades, mapear barreiras, reduzir violações e garantir o direito à cidade.





DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

- **O caráter socio sanitário das ILPIs**

As ILPIs integram a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, mas também são espaços que concentram demandas de saúde (pois os idosos podem estar com limitações funcionais, doenças crônicas, riscos clínicos, necessidade de cuidados continuados). Essa natureza híbrida tende a deslocar o foco da equipe para intervenções de saúde, especialmente quando faltam serviços no território ou quando o acesso ao SUS é precário.

Nesse cenário, há risco de que a terapia ocupacional seja convocada primariamente como profissão da saúde, ocultando seu papel socioassistencial, que é central no SUAS. Portanto, é essencial ressaltar que o objetivo na assistência social é a criação de oportunidades para a vida social.

- **A tendência à reabilitação como horizonte dominante**

A presença de idosos com graus de dependência variados (especialmente graus II e III) costuma acionar saberes do campo da reabilitação funcional, o que pode orientar a intervenção para: treino de Atividades da Vida Diária (AVD)/Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), estimulação ou reabilitação cognitiva, prevenção de quedas, treino motor, aplicação de testes e escalas. Essas ações podem até compor parte do trabalho, mas NÃO podem ser o eixo organizador da prática, pois, quando isto ocorre, há um deslocamento crítico: o foco passa a ser a reabilitação do corpo, e não a proteção social, convivência, autonomia possível, circulação e garantia de direitos, que estruturam a finalidade da ILPI no SUAS.

ATENÇÃO!

Quando isto ocorre, ainda que bem intencionado, há a invisibilização da dimensão socioassistencial do trabalho terapêutico-ocupacional, que passa exclusivamente a manejar déficits (cognição, mobilidade, comportamento) e acaba por naturalizar a vida institucional, deixando de considerar: condições de vida, vínculos, redes sociais de suporte, vínculos territoriais comunitários, processos de institucionalização, violações de direitos, empobrecimento dos repertórios do cotidiano, falta de acesso à cidade e às políticas públicas.



CENA DA PRÁTICA

É terça-feira, 15h30. Dona Lourdes, de 82 anos, está sentada próxima à janela da sala de estar da ILPI. Chegou à instituição há cerca de 8 meses, após uma internação hospitalar e posterior avaliação de situação de negligência familiar. Tem hipertensão, dificuldades de locomoção (usa andador) e lapsos de memória, mas mantém boa comunicação. Desde que chegou, passa grande parte do tempo no mesmo lugar. Quando perguntada, responde: “a gente só espera o dia passar”.

Na rotina institucional, participa pouco das atividades coletivas, recusando convites com frequência. As cuidadoras relatam que ela não quer fazer nada e que prefere ficar quieta. Nos registros, aparece como “pouco aderente”. Na roda de conversa da tarde, enquanto outros idosos comentam sobre programas de TV, Dona Lourdes observa em silêncio. A terapeuta ocupacional percebe que, ao mencionar feira livre, ela levanta o olhar e comenta: “eu vendia tempero... tinha minha barraca”. A profissional estimula a conversa e pergunta: “como era essa barraca?”. Dona Lourdes começa a descrever a barraca a partir dos cheiros, fregueses e da organização dos produtos. Outro residente comenta que também frequentava feiras.

A partir disso, a terapeuta ocupacional propõe ao grupo a construção de uma feira na ILPI, utilizando a cozinha e o quintal. Dona Lourdes reage: “ah... mas faz tempo que a gente não vai à feira, aqui é difícil sair”. A profissional acolhe e sugere: “e se a gente organizar isso juntas? ver como podemos ir até a feira do bairro, escolher as coisas e trazer pra cá?”. Dona Lourdes se ajeita na cadeira e responde: “ai sim!”. Nos encontros seguintes, o grupo passa a planejar a saída: discutem horários, trajetos, transporte coletivo até o local, quem gostaria de ir, o que comprar. A terapeuta ocupacional articula com a equipe e organiza uma saída acompanhada ao território. Nos dias seguintes, a ideia se desdobra em uma Oficina de Atividades. Dona Lourdes passa a participar da organização: escolhe nomes para os temperos, sugere formas de exposição, orienta outros residentes.

Paralelamente, em conversa individual com a terapeuta ocupacional, relata que não recebe visitas há meses e que não sabe onde está uma vizinha com quem tinha amizade. Diz sentir falta de “andar na rua” e de “escolher as coisas”.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Empobrecimento do cotidiano institucional e repetição de rotinas;
- Redução da participação social e isolamento;
- Invisibilização de trajetórias, saberes e papéis sociais anteriores;
- Fragilização ou ruptura de vínculos comunitários e afetivos;
- Restrição da circulação no território e acesso à cidade;
- Redução da autonomia nas escolhas cotidianas;
- Naturalização da institucionalização como destino;

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

• Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos

Podem ser utilizadas para a construção coletiva da “Feira da ILPI” como dispositivo de convivência, troca e produção de sentido; reativação de papéis sociais sem reduzir a atividade à lógica produtivista; criação de espaços democráticos de decisão (o que fazer, o que comprar, como organizar, quem participa); ampliação do reconhecimento entre os residentes, favorecendo vínculos e pertencimento; transformação da atividade em eixo organizador do cotidiano, rompendo com a lógica da espera passiva. Tudo isso pode contribuir para a participação social, convivência, autonomia possível e enfrentamento do isolamento.

• Acompanhamento Singular e Territorial

Pode ser utilizado para o resgate da história, das memórias e experiências de Dona Lourdes, visando à construção de um cotidiano mais significativo e participativo na instituição, alinhado aos seus desejos, que viabilize escolhas, deslocamentos e usos dos espaços; identificação e reativação de vínculos significativos, através da busca de informações sobre a vizinha, mediação de contato, caso seja possível; escuta qualificada sobre a experiência da institucionalização (perdas, rupturas, desejos); produção de estratégias para ampliar a autonomia possível nas atividades cotidianas; planejamento de saídas acompanhadas no território, como feira, praça e comércio local, respeitando condições clínicas e institucionais. Tudo isso pode contribuir para a reconstrução de vínculos, ampliação da autonomia, circulação e apropriação do território.

- **Dinamização da Rede de Atenção**

Pode ser utilizada para uma articulação com CRAS/CREAS para levantamento e possível reativação de vínculos familiares e comunitários; mapeamento de recursos territoriais (feiras, centros culturais, equipamentos públicos) acessíveis à ILPI; articulação com serviços de saúde para garantir condições de participação (mobilidade, manejo clínico quando necessário); construção de parcerias com equipamentos culturais e comunitários para inserção dos residentes em atividades externas. Tudo isso pode contribuir para o acesso a direitos, circulação territorial, ampliação de redes e enfrentamento da institucionalização.

- **Trabalho com a Equipe Institucional**

É fundamental na ILPI problematizar leituras como “não quer fazer nada”, “não adere”, deslocando para a análise do cotidiano empobrecido; discutir o risco de redução do trabalho à funcionalidade e à reabilitação; construir coletivamente estratégias que ampliem escolhas e participação dos residentes; qualificar o cuidado como produção de vida e não apenas como manutenção biológica. Essas ações contribuem para a mudança da cultura e práticas institucionais e o alinhamento com a função socioassistencial da ILPI.

INDICAÇÕES

LEITURA



BASSO, A. C. S. *Terapia ocupacional e assistência social: os desencontros entre a política, os serviços e as necessidades socioassistenciais da pessoa com deficiência e idosa no contexto fluminense*. 2025. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2025.

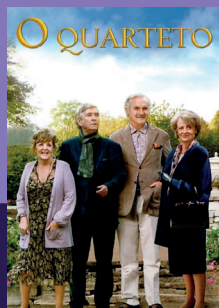
SÉRIE



UM ESPÃO INFILTRADO

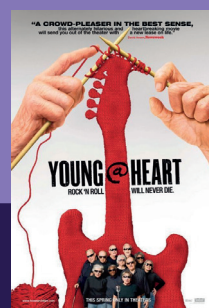
Comédia de 2024, criada por Michael Schur, que acompanha um professor aposentado em uma missão como espião infiltrado para uma detetive particular.

FILMES E DOCUMENTÁRIOS



O QUARTETO

Comédia dramática de 2012, dirigida por Dustin Hoffman, sobre músicos aposentados cuja rotina em uma casa de repouso é transformada pela chegada de uma antiga diva da ópera.



YOUNG @ HEART

Documentário de 2007, dirigido por Stephen Walker, sobre um coral de idosos que desafia estereótipos do envelhecimento por meio da música.

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão 2014. Brasília, 2014.

RDC/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005 - Regulamento técnico para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

CAPÍTULO 10

TERAPIA OCUPACIONAL NAS RESIDÊNCIAS INCLUSIVAS

Giovanna Bardi





10

O QUE É A RESIDÊNCIA INCLUSIVA?

É uma unidade socioassistencial que oferta o Serviço de Acolhimento Institucional. É destinada ao acolhimento de jovens e adultos com deficiência, cujos vínculos familiares estejam rompidos ou fragilizados e que não disponham de condições de autossustentabilidade, de retaguarda familiar temporária ou permanente ou que estejam em processo de desligamento de instituições de longa permanência.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Acolher e garantir proteção integral;
- Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos;
- Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais;
- Possibilitar a convivência comunitária;
- Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os sujeitos façam escolhas com autonomia;
- Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte, internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades dos residentes.

A TERAPIA OCUPACIONAL NA RESIDÊNCIA INCLUSIVA

INTENCIONALIDADES

- Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;
- Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;
- Proteção social dos sujeitos e de famílias;
- Construção da autonomia e ampliação da participação social;
- Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar;
- Contribuição para práticas que respeitem a dignidade e os direitos da pessoa com deficiência.



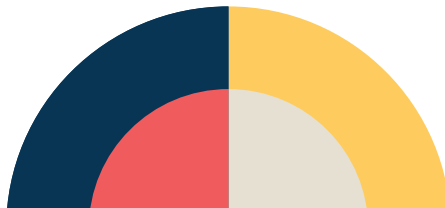
OBJETIVOS

- Contribuir com o desenvolvimento de autonomia nas atividades do cotidiano, como higiene, alimentação e organização do espaço;
- Trabalhar a participação na vida em sociedade, como aprendizado de estratégias para uso de dinheiro, do transporte e realização autônoma de compras;
- Estimular a tomada de decisão e o protagonismo nas decisões;
- Facilitar a informação e acompanhar as pessoas para a participação em atividades culturais, de lazer e de convivência comunitária;
- Apoiar a inserção em cursos, oficinas, trabalho protegido ou mercado de trabalho (quando possível);
- Combater o isolamento social e ampliar redes de apoio;
- Identificar potencialidades, interesses e necessidades específicas;
- Avaliar barreiras físicas, cognitivas e sociais na residência;
- Favorecer acessibilidade e segurança;
- Mediar conflitos na casa, em prol de um ambiente de convivência respeitosa e de cooperação;
- Orientar os cuidadores acerca do manejo de necessidades individuais, com estímulo à autonomia, evitando comportamentos superprotetores.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho nas Residências Inclusivas podem ser:

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** deve-se priorizar o estímulo à participação dos moradores em atividades fora da residência a fim de criar e fortalecer os vínculos com o território, a convivência comunitária e a ampliação da circulação dos moradores para além dos muros da residência inclusiva. No âmbito interno, tais atividades podem ser utilizadas principalmente para abordar temas de interesses e demandas coletivas; mediar conflitos e estabelecer espaços de convivência amistosos e de respeito mútuo.





- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** fundamentais para garantir o encaminhamento de demandas específicas, a partir da aproximação e do estreitamento dos vínculos com cada morador. Envolve o planejamento e a organização de atividades dentro e fora da residência, considerando os apoios necessários para possibilitar a circulação pelo território e a maior participação na vida pública, a partir dos interesses particulares e dos recursos disponíveis em cada região.
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** principalmente por meio de diálogos e do contato constante com outros equipamentos da rede socioassistencial, da saúde, da educação, do trabalho e da cultura para que sejam estruturadas iniciativas e acompanhamentos dos moradores, a partir de suas demandas e interesses específicos, com vistas à proteção social, ao cuidado integral e à maior autonomia possível.

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Um dos desafios para a prática de terapeutas ocupacionais nestas unidades se refere a preconizar os objetivos referentes à política de assistência social, uma vez que diversas destas instituições têm natureza híbrida, com práticas voltadas ao setor da saúde, como, por exemplo, a reabilitação física e/ou cognitiva dos usuários.

IMPORTANTE!

Na Residência Inclusiva, o terapeuta ocupacional deve estar atento às demandas relacionadas ao setor da saúde e deve fazer encaminhamentos para serviços apropriados deste setor, uma vez que o trabalho nesta unidade socioassistencial não é fazer treinamento de funcionalidade na perspectiva da reabilitação.





CENA DA PRÁTICA

É terça-feira, 18h40. Na Residência Inclusiva do município, vinculada ao SUAS, João, 32 anos, que tem deficiência física associada a comprometimento cognitivo leve (histórico de institucionalização anterior), retorna da oficina de panificação no bairro. Utiliza cadeira de rodas manual e comunica-se com frases curtas; quando está ansioso, eleva o tom de voz e interrompe os outros moradores. Demonstra interesse por atividades culinárias e costuma dizer: “Quero trabalhar com comida.”

A cuidadora relata que João tem apresentado resistência ao banho noturno e dificuldade em organizar seus pertences, acumulando roupas sujas no quarto. Na reunião semanal da casa, outro morador reclama: “Ele mexe nas minhas coisas”. João responde irritado: “Eu só queria ajudar”.

A terapeuta ocupacional intervém retomando os combinados de convivência construídos coletivamente (uso dos espaços, respeito aos pertences e pedidos de ajuda). Propõe apoio visual com sinalização nos armários e caixas organizadoras com identificação por cor e foto, facilitando a discriminação dos objetos pessoais. Sugere ainda a construção de um quadro de rotinas compartilhado, definindo responsabilidades domésticas (guardar utensílios, organizar mesa, recolher lixo).

Durante o preparo do jantar, a terapeuta ocupacional convida João a assumir a função de “apoio da cozinha”, com tarefas graduadas: higienizar legumes com supervisão, organizar os ingredientes e conferir a lista de compras da semana. Ele se envolve, pergunta sobre quantidades e comenta: “Um dia quero vender pão”.

A profissional registra pistas de um possível projeto para João: interesse em culinária, desejo de trabalho, necessidade de ampliar autonomia nas atividades do cotidiano e manejo da convivência coletiva.

No momento individual, João relata frustração por depender de ajuda para transferências e medo de circular sozinho pelo bairro: “As calçadas são ruins, eu travo”. Refere também vontade de “ter meu dinheiro” e aprender a usar o aplicativo do banco.

A partir das demandas de João, a terapeuta ocupacional planeja atuar nos seguintes eixos: convivência e gestão da vida coletiva; autonomia nas atividades do cotidiano; acesso à cidade e mobilidade; projeto de vida (culinária e trabalho); educação financeira e uso de tecnologia.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Organização e autonomia nas atividades do cotidiano;
- Mediação de conflitos na convivência coletiva;
- Desenvolvimento de habilidades pré-profissionais;
- Ampliação da mobilidade urbana com segurança;
- Educação financeira e letramento digital;
- Fortalecimento dos interesses e projetos de vida (como o interesse em culinária);
- Planejamento de projeto de vida com foco em trabalho e geração de renda;
- Adaptação ambiental para maior independência.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos**

É possível iniciar a “Oficina Cozinha Compartilhada”, estruturada como espaço de aprendizagem e cooperação, com divisão de papéis (compras, organização, preparo, limpeza), uso de recursos visuais e adaptação de utensílios. A oficina pode evoluir para um projeto piloto de produção de pães ou biscoitos para eventos do bairro, envolvendo cálculo de custos, definição de preços e organização da venda. Essa tecnologia social possibilita o desenvolvimento de habilidades práticas, responsabilidade coletiva e experimentação de papéis produtivos, favorecendo a autonomia, a convivência e o fortalecimento do projeto de vida. Também cria situações reais de negociação, tomada de decisão e corresponsabilidade, contribuindo para reduzir conflitos e ampliar o sentimento de pertencimento à casa. Assim, responde às demandas relacionadas à convivência, autonomia, identidade pessoal e preparação para o trabalho.

- **Articulação de Recursos no Campo Social**

Para estabelecer interlocução com o CRAS para acompanhamento familiar e inclusão em atividades comunitárias; mapear cursos de qualificação profissional acessíveis no território; dialogar com equipamentos de economia solidária ou padarias comunitárias para possíveis parcerias formativas. Articular com a Atenção Primária à Saúde para avaliação funcional e prescrição de tecnologia assistiva (adaptação de cadeira, almofada postural, avaliação para cadeira motorizada, se pertinente). Dialogar com a Secretaria Municipal responsável pela mobilidade urbana para reconhecimento de rotas acessíveis e garantia de direito ao transporte adaptado.

Buscar parceria com banco público ou programa de educação financeira para orientação sobre uso seguro de aplicativos bancários e organização de pequenos ganhos. Essa tecnologia contribui para ampliar a circulação territorial, fortalecer redes de suporte, viabilizar perspectivas concretas de inclusão produtiva e mediar o acesso aos direitos e aos serviços de outras políticas públicas.

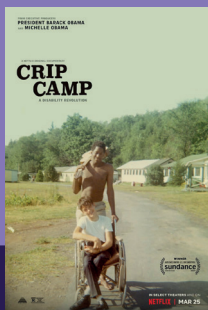
- **Acompanhamento Singular e Territorial**

O acompanhamento singular envolve plano individual centrado no projeto de vida de João, com metas graduais: organizar pertences com menor supervisão, realizar transferências com técnicas seguras, participar da gestão doméstica e experimentar trajetos curtos no território com apoio progressivamente reduzido. Inclui saídas acompanhadas para reconhecimento de barreiras arquitetônicas e construção de “mapas de circulação segura”; gerenciamento de uso de dinheiro e aplicativo bancário em situações reais (pequenas compras); mediação contínua da convivência coletiva por meio de assembleias da casa. No âmbito da residência, envolve também adaptação ambiental (organização visual, barras de apoio, disposição funcional do mobiliário) e construção de estratégias para resolução de conflitos, reforçando pactos de convivência. Trata-se de um acompanhamento integrado que articula autonomia, convivência, mobilidade urbana e inclusão produtiva, sustentando direitos e ampliando a participação social de João no território.





FILMES E SÉRIES



CRIP CAMP

Documentário de 2020, produzido por Barack e Michelle Obama, sobre o impacto de um acampamento inclusivo no movimento pelos direitos das pessoas com deficiência.



HASTA LA VISTA

Filme belga de 2011, dirigido por Geoffrey Enthoven, sobre três jovens com deficiência que embarcam em uma viagem em busca de autonomia, afetividade e experiências amorosas.



SPECIAL

Série da Netflix de 2019, criada por Ryan O'Connell, sobre a busca por autonomia, afetividade e independência de um jovem com paralisia cerebral.

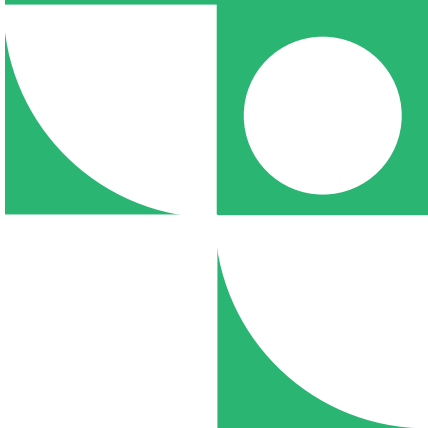
MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Reimpr. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.

CAPÍTULO 11

TERAPIA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICA

Roberta Justel do Pinho
Bruna Rego Rangel Cabral
Isabela Martins de Oliveira
Carla Regina Silva Soares



O QUE É O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICAS?

É o serviço de proteção, apoio e moradia temporária para jovens entre 18 e 21 anos, adultos em processo de saída das ruas e idosos em estado de abandono, situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados e sem condições de moradia e autossustentação.

FINALIDADE DO SERVIÇO

O serviço de moradia temporária na modalidade República deve apoiar a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais, a integração e participação social e o desenvolvimento da autonomia das pessoas atendidas. Deve, ainda, funcionar em sistema de autogestão ou cogestão, possibilitando gradual autonomia e independência de seus moradores. A equipe técnica de referência deve contribuir com a gestão coletiva da moradia (administração financeira e funcionamento) e com o acompanhamento socioassistencial dos usuários e encaminhamento para outros serviços, programas e benefícios de sua própria rede e das demais políticas públicas.

A TERAPIA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM REPÚBLICAS

INTENCIONALIDADES

Terapeutas ocupacionais atuam nos Serviços de Acolhimento em República do SUAS compreendendo as trajetórias dos sujeitos, no contexto das desigualdades sociais e das rupturas de vínculos. Nesse sentido, a intencionalidade do trabalho terapêutico-ocupacional se orienta pelo direito à convivência e participação comunitária, por meio de moradia subsidiada, à liberdade de escolha autônoma e ao pleno exercício da cidadania.

Para tanto, o profissional direciona suas ações para a construção conjunta de projetos de interesse dos sujeitos, para a sustentação da moradia em uma perspectiva coletiva e participativa, e para ampliação da autonomia, favorecendo processos de transição para formas mais estáveis e dignas de inserção no território e na vida social.



OBJETIVOS

- Acolher e escutar de modo qualificado;
- Apoiar a construção de planos individuais de acompanhamento vinculados a projetos de vida que respeitem as singularidades e visem ao acesso a espaços dignos e mais prolongados de moradia, com vistas à maior autonomia;
- Auxiliar na criação de estratégias cotidianas para a gestão coletiva da moradia, que, na medida do possível, deve ser realizada de forma participativa entre os já residentes e a equipe técnica;
- Acompanhar a dinâmica estabelecida a fim de apoiar na organização do cotidiano de moradia, a partir do estabelecimento de combinados construídos coletivamente e do apoio na mediação de conflitos entre moradores;
- Promover dinâmicas e espaços de interação que favoreçam o fortalecimento de vínculos entre moradores, entre moradores e a equipe e destes com o território e a comunidade, a partir do respeito à diversidade e aos diferentes modos de vida;
- Mapear a rede local de serviços socioassistenciais e de outros setores a fim de promover o acesso dos moradores aos diferentes serviços e programas da rede socioassistencial e dos outros setores ofertados no território;
- Planejar, principalmente junto aos jovens de 18 a 21 anos e aos adultos em processo de saída das ruas, projetos individuais de organização do cotidiano (considerando qualificação e inserção profissional e a construção de projeto de vida) que promovam a transição breve para outro espaço digno de moradia, considerando a proposta de provisoriedade na permanência neste serviço;
- Prevenir e adiar, no caso de pessoas idosas, o afastamento da convivência comunitária em virtude de acolhimento institucional de longa permanência.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no Serviço de Acolhimento em Repúblicas podem ser:



- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** desenvolvidas principalmente para abordar temas de interesses e demandas coletivas; mediar conflitos e estabelecer espaços de convivência amistosos e de respeito mútuo;
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** a fim de levantar e acompanhar demandas específicas em decorrência da fase e das circunstâncias da vida de cada usuário, a partir de mapeamento dos recursos disponíveis no território ampliado e das necessidades de encaminhamentos para a criação e o fortalecimento das redes de suporte;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** principalmente por meio de diálogos e do contato constante com outros equipamentos da rede socioassistencial, da saúde, da educação, do trabalho e da cultura que acompanhem e proponham atividades junto às pessoas acompanhadas em suas demandas específicas, com vistas à proteção social e ao cuidado integral.

DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Considerando a vivência de rua e/ou de histórico institucional, principalmente a experiência pregressa de abrigamento dos jovens de 18 a 21 anos, um dos grandes desafios deste serviço é a constituição de uma dinâmica de gestão coletiva e colaborativa do espaço de moradia, que requer um ambiente de respeito às individualidades, afinidades e diversidades, além da mediação constante de conflitos entre os moradores. Além disso, o caráter temporário e transitório de moradia implica em um acompanhamento cotidiano dos projetos individuais, com avaliação dos riscos sociais, das fragilidades e das possibilidades nesse processo de ganho de autonomia e de capacidade de autossustentação.





CENA DA PRÁTICA

Dona Maria, pessoa idosa de 78 anos, reside em um serviço da modalidade República para Pessoas Idosas, em um município de Grande Porte do interior do estado de São Paulo. O serviço tem característica condominial, contando com 22 unidades habitacionais e capacidade de acolhimento de até 44 idosos, sendo até dois por unidade. A maioria dos idosos reside sozinha e as unidades são divididas quando há vínculo familiar ou comunitário pregresso. Existem espaços comuns, como horta, academia ao ar livre, lavanderia e salas multiusos ocupadas pela equipe técnica e direcionadas às atividades coletivas.

Para inserção neste serviço, são considerados critérios como: possuir renda própria e suficiente para o custeio das despesas pessoais e da moradia; não ter casa própria, apresentar independência nas atividades cotidianas (locomotoção e mobilidade, autocuidado, preparo de alimentação e manutenção da moradia, administrar a própria medicação) bem como autonomia e participação em atividades externas/comunitárias; comparecer a consultas médicas; administrar a própria vida financeira, além de vínculos familiares e comunitários fragilizados, que não assegurem redes sociais de suporte sólidas. Também é considerada a ausência de histórico/vivência de transtornos psiquiátricos que possam comprometer a convivência no serviço.

Antes do ingresso na República, a equipe técnica do serviço (executado por OSC) em conjunto com a equipe de referência socioassistencial (CRAS, CREAS ou Centro POP) e de Atenção Primária em Saúde (Unidades Básicas de Saúde ou de Saúde da Família), com suporte técnico de uma gerontóloga vinculada à Política de Assistência Social, realizam uma avaliação minuciosa de cada pessoa idosa com instrumentos de avaliação de saúde, cognição, capacidade funcional, questionário socioassistencial e visitas domiciliares. Essa avaliação busca verificar se o perfil da pessoa idosa encaminhada se enquadra nos critérios estabelecidos pelo serviço, bem como prevenir possíveis dificuldades futuras relacionadas à convivência e à manutenção da autonomia, considerando, ainda, as mudanças e possíveis declínios inerentes ao processo de envelhecimento.

Considerando esse processo, Dona Maria foi inserida no serviço em 2024, passando a residir em uma das unidades. Já no dia de sua mudança, um aspecto chamou a atenção da equipe: a grande quantidade de roupas e pertences pessoais trazidos por ela. As casas disponibilizadas pelo serviço são pequenas, já mobiliadas e estruturadas para atender às necessidades básicas dos moradores, o que dificultaria acomodar aquele volume de objetos.

Em menos de um ano de residência no serviço, Dona Maria passou a apresentar comportamentos opositores, recusando-se a cumprir algumas das regras de convivência estabelecidas e gerando incômodo entre os demais moradores. Nesse período, também começou a apresentar comportamento de acúmulo de objetos de forma compulsiva, especialmente alimentos armazenados em sua geladeira já em processo de deterioração ou com prazo de validade vencido.

Paralelamente, seu comportamento em relação aos outros moradores tornou-se progressivamente mais hostil, culminando em episódios de agressividade verbal e, em alguns momentos, física. Dona Maria passou a descumprir normas do serviço e a dirigir-se à equipe com discursos provocativos, frequentemente permeados por ideias persecutórias, insinuando, por exemplo, que membros da equipe teriam roubado suas roupas ou que pretendiam medicá-la contra sua vontade.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

- Acúmulo de roupas, pertences pessoais e alimentos inapropriados para o consumo;
- Comportamento hostil, agressividade física e verbal, ideias persecutórias;
- Dificuldade de comunicação e de convivência com os outros moradores e com a equipe.

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

Acompanhamento Singular e Territorial

O acompanhamento singular e territorial foi desenvolvido na perspectiva de mediação da convivência no serviço, organização do cotidiano e promoção de melhorias na ambiência doméstica. Também envolveu o acolhimento dos modos de vida da idosa, relacionados ao seu sofrimento psíquico, como o comportamento de acumulação de lixo e objetos inservíveis, e a construção de estratégias para favorecer sua permanência no serviço, com preservação de autonomia e apoio à convivência coletiva.

Destaca-se que a efetividade da intervenção esteve diretamente relacionada à atuação articuladora da terapia ocupacional, centrada na mediação e no fortalecimento de vínculos, respeito à autonomia, compreensão das reais necessidades da idosa e na articulação territorial e intersetorial para sua efetiva proteção, prevenindo seu afastamento da convivência coletiva e do território de vivência.

Apoiada pela gerontóloga, a terapeuta ocupacional realizou ações singulares com Dona Maria em seu domicílio, com o intuito de conscientizá-la acerca do impacto da acumulação em seu cotidiano e na convivência comunitária. Também ofereceu suporte para a arrumação do ambiente, sem desconsiderar sua autonomia, mas fortalecendo sua capacidade de autogestão e autocuidado.

O início do tratamento medicamentoso associado ao fortalecimento de vínculos entre a idosa e a equipe possibilitou significativa melhora na comunicação.

Concomitantemente, a terapeuta ocupacional realizou ações de apoio à equipe da República, sobretudo, para compreensão das especificidades do envelhecimento; qualificação do acolhimento e construção de estratégias para manutenção da usuária no serviço, evitando a institucionalização. Isso se torna ainda mais relevante diante da escassez de serviços intermediários entre uma República e uma ILPI e da ausência ou fragilidade dos vínculos familiares dos idosos residentes nesse tipo de serviço.

Articulação de Recursos no Campo Social e Dinamização da Rede de Atenção

Diante do agravamento da situação, a terapeuta ocupacional da gestão da Assistência Social mediou reuniões intersetoriais para discussão do caso e definição de estratégias coletivas. Foram envolvidos serviços de assistência social, atenção primária à saúde, saúde mental e ILPI.

A atuação possibilitou a reorganização do cuidado no território, reflexão das equipes sobre suas responsabilidades e o redirecionamento da conduta, evitando o encaminhamento imediato para institucionalização.

Importante destacar que, apesar dos eventos relatados, Dona Maria mantinha certo grau de independência e autonomia preservados, ainda frequentava atividades externas como bingos e festas sem auxílio de terceiros, e se mantinha contrária à ida para uma ILPI. Portanto, houve sensibilização das equipes acerca dos desejos e autonomia de Dona Maria.

Tanto a referência da unidade de pronto atendimento em saúde quanto a equipe da ILPI (após minuciosa avaliação da situação) colocaram-se à disposição para acionamento futuro, mas compreenderam que, no momento, não se faziam necessários para concretizar o cuidado. A situação foi considerada como passível de cuidado pela equipe da referência da República, em conjunto com a equipe da UBS de referência (APS).

A terapeuta ocupacional, em conjunto com a gerontóloga, promoveu a sensibilização das equipes, destacando a autonomia e os desejos da usuária; a necessidade de evitar práticas institucionalizantes precoces; o direito à convivência comunitária e a desconstrução de estigmas relacionados ao sofrimento psíquico.

Buscou-se fomentar a corresponsabilização dos serviços até o efetivo esgotamento das possibilidades de intervenção territorial, adotando-se a perspectiva de que Dona Maria poderia alcançar estabilização clínica e funcional mediante atuação articulada da rede.

Em articulação realizada com a equipe da Vigilância Epidemiológica, que realizou visita na República, houve ações de orientação coletiva aos moradores, disparando discussões sobre a necessidade de organização das unidades, manutenção de condições mínimas de higiene; o que beneficiou não somente Dona Maria, mas todos os demais moradores.

O profissional de psiquiatria entrou em cena não apenas como um especialista na área, mas como alguém que estava disposto a se vincular e compreender as necessidades de saúde da usuária, aspecto que foi imprescindível para a preservação da funcionalidade e maior adesão ao tratamento, já que os vínculos da usuária na UBS já estavam bem fragilizados.



Como é possível observar, a atuação da terapeuta ocupacional foi central na:

- Mediação de conflitos e da convivência;
- Articulação intersetorial, acesso e garantia dos direitos;
- Defesa da autonomia;
- Organização do cotidiano e do ambiente.

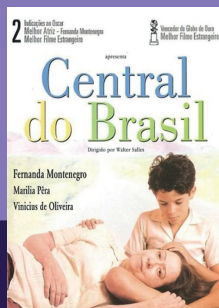


FILMES E DOCUMENTÁRIOS



SHORT TERM 12

Drama de 2013, dirigido por Destin Daniel Cretton, sobre uma supervisora de abrigo que cuida de adolescentes em situação de vulnerabilidade enquanto enfrenta seus próprios traumas.



CENTRAL DO BRASIL

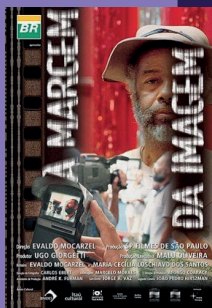
Drama brasileiro de 1998, dirigido por Walter Salles, que acompanha uma ex-professora e um menino em uma viagem pelo Nordeste em busca do pai da criança, marcada por perdas, encontros e transformação.

INDICAÇÕES



O ÚLTIMO AZUL

Filme brasileiro de ficção científica e drama, dirigido por Gabriel Mascaro em 2025, sobre uma mulher idosa que realiza sua última viagem em uma distopia marcada pelo confinamento compulsório de idosos.



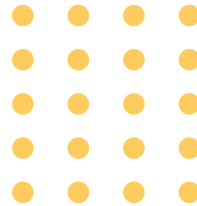
À MARGEM DA IMAGEM

Documentário de 2022, produzido por Ugo Giorgetti, sobre o cotidiano da população em situação de rua em São Paulo e as ações de assistência desenvolvidas junto a esse grupo.



EU MORO AQUI

Documentário de 2024, dirigido por Débora Brito e produzido pela Habitat para a Humanidade Brasil, que acompanha a luta de pessoas por moradia digna a partir de suas experiências em ocupações urbanas.



MATERIAIS CONSULTADOS

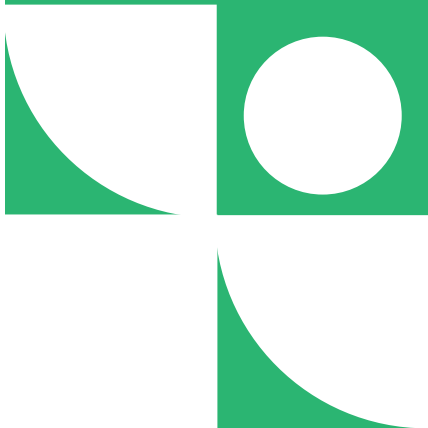
BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Reimpr. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.



CAPÍTULO 12

TERAPIA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA

Ana Carolina de Souza Basso
Waldez Cavalcante Bezerra





12

O QUE É O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO EM FAMÍLIA ACOLHEDORA?

É um serviço da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS que organiza o acolhimento temporário de crianças/adolescentes afastados da família de origem por medida de proteção, em residências de famílias previamente cadastradas, selecionadas e acompanhadas por equipe técnica. O acolhimento ocorre até que seja possível o retorno à família de origem ou, quando isso não for possível, o encaminhamento para adoção. A equipe técnica do serviço também acompanha a criança/adolescente, a família acolhedora e a família de origem, com vistas à reintegração familiar e à garantia da convivência comunitária. Trata-se de um acolhimento provisório, orientado pela preservação dos vínculos familiares, pela convivência comunitária e pela reconstrução das relações familiares e sociais da criança/adolescente.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Oferecer acolhimento em ambiente familiar, evitando institucionalização prolongada;
- Garantir cuidados individualizados e convivência familiar;
- Preservar e fortalecer vínculos com a família de origem, quando possível;
- Apoiar o retorno à família de origem ou extensa;
- Possibilitar convivência comunitária e acesso à rede de políticas públicas;
- Assegurar proteção integral diante de situações de violação de direitos;
- Promover desenvolvimento, autonomia e participação social da criança/adolescente.

IMPORTANTE!

Este serviço tem caráter provisório e excepcional e deve durar apenas o tempo necessário para a construção de uma solução definitiva para a criança/adolescente. De acordo com o ECA, o período de acolhimento não deve ultrapassar 18 meses, podendo ser ultrapassado somente em situações excepcionais, quando houver comprovada necessidade que atenda ao superior interesse da criança/adolescente.



A TERAPIA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE FAMÍLIA ACOLHEDORA

INTENCIONALIDADES

A intencionalidade do trabalho terapêutico-ocupacional volta-se à produção de condições para o desenvolvimento e a participação social da criança/adolescente e à garantia do acesso aos direitos sociais por meio da mobilização e articulação das diferentes políticas públicas. Isto se dá pela sustentação da convivência familiar e comunitária, por meio da reconstrução de vínculos, tendo como parâmetro os direitos assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).



A intervenção não se organiza em torno de déficits individuais, mas na organização do cotidiano e construção de possibilidades para a vida, pertencimento, vínculos, acesso e exercício dos direitos no período do acolhimento.

OBJETIVOS

- Construção de cotidianos protetivos e significativos no contexto da família acolhedora;
- Apoiar a adaptação da criança/adolescente à configuração familiar provisória, garantindo a autonomia possível e a participação nas decisões cotidianas;
- Fortalecer os vínculos com a família de origem, quando possível;
- Mediar as relações entre criança/adolescente, família acolhedora e rede do Sistema de Garantia de Direitos;
- Garantir o processo de escolarização formal da criança/adolescente;
- Ampliar a participação social e a circulação no território, favorecendo a construção e o fortalecimento de vínculos comunitários e de redes sociais de suporte;
- Preparar para a reintegração familiar ou outra medida definitiva.



METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no Serviço de Família Acolhedora podem ser:

- **Com a criança/adolescente:** para promover escuta sobre a experiência e acompanhamento do acolhimento, elaboração das rupturas e mudanças, construção de estratégias de adaptação e fortalecimento da autonomia e participação social;
- **Com a família acolhedora:** para mediar a convivência, apoiar a construção de rotinas compartilhadas, orientar sobre participação e protagonismo da criança/adolescente e construir estratégias de cuidado não institucionalizantes;
- **Com a família de origem:** para fortalecer vínculos, mediar encontros, preparar para a reintegração familiar quando possível e para apoiar a reorganização do cotidiano familiar.

Este trabalho mobiliza a utilização do Acompanhamento Singular e Territorial, tecnologia proposta pela terapia ocupacional social, para as intervenções terapêutico-ocupacionais.



- **Com o território e a rede de proteção social:** para inserção em escola, acesso a atividades culturais, esportivas e comunitárias, participação em espaços coletivos, fortalecimento de redes sociais de apoio, mediação do acesso à rede socioassistencial e aos serviços das diferentes políticas públicas, de acordo com as necessidades identificadas.



Nesta última dimensão, o trabalho pode mobilizar principalmente as tecnologias Articulação de Recursos no Campo Social e a Dinamização da Rede de Atenção, propostas pela terapia ocupacional social.



DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

- **A transição entre famílias e rupturas sucessivas**

As crianças e adolescentes atendidos frequentemente vivenciam múltiplas rupturas: afastamento da família de origem, entrada na família acolhedora, mudanças escolares e de território, reorganização de vínculos e, posteriormente, retorno familiar ou adoção. Há risco de o acolhimento ser tratado apenas como medida administrativa, sem considerar os impactos dessas mudanças no cotidiano, nos vínculos e na participação social da criança/adolescente.

- **A naturalização do acolhimento como solução permanente**

Embora o serviço seja provisório, há risco de permanências prolongadas e de construção de vínculos sem preparação para desligamento. Sem trabalho técnico, podem ocorrer dependência afetiva, dificuldades na reintegração familiar, rupturas abruptas e insegurança e instabilidade emocionais.



Nesse contexto, as terapeutas ocupacionais atuam na sustentação dos processos de transição, evitando novas discontinuidades e fortalecendo experiências de pertencimento.



FILMES E SÉRIES



LION

Drama biográfico de 2016, dirigido por Garth Davis, sobre a busca de um jovem adotado por suas origens e sua família biológica.



INSTANT FAMILY

Comédia dramática de 2018, dirigida por Sean Anders, inspirada em experiências reais de adoção, que retrata os desafios e as transformações na formação de uma família por meio do acolhimento de crianças.

INDICAÇÕES



THE FOSTERS

Drama familiar (2013–2018), criado por Bradley Bredeweg e Peter Paige, sobre um casal que forma uma família com filhos biológicos, adotivos e em acolhimento.

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 ago. 2009.

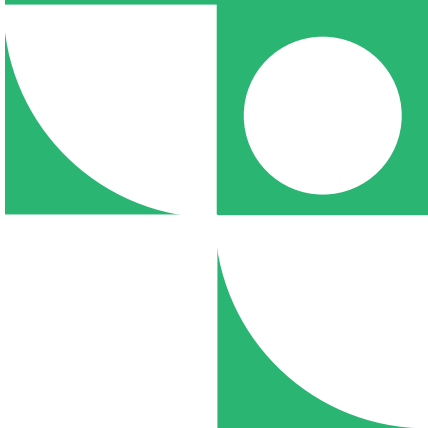
BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Reimpr. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.

BRASIL. Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 nov. 2017.

CAPÍTULO 13

TERAPIA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS

Pamela Cristina Bianchi
Késia Maria Maximiano de Melo





O QUE É O SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS?

13

É um serviço de proteção social especial de alta complexidade do SUAS para o enfrentamento de situações extremas. Tem por objetivo promover apoio material, atenção e proteção às famílias e sujeitos atingidos por situação de desastre, emergência ou calamidade pública, com oferta de alojamentos provisórios, conforme necessidades apresentadas. Na prática, o serviço é realizado em unidades da assistência social já existentes, como CRAS e CREAS, e em espaços provisórios organizados de forma emergencial, como abrigos e equipamentos adaptados. O serviço também envolve equipes volantes e articulação intersetorial com a Defesa Civil, saúde e outros equipamentos.

FINALIDADE DO SERVIÇO

- Assegurar acolhimento imediato em condições dignas e de segurança;
- Manter alojamentos provisórios, quando necessário;
- Identificar perdas e danos ocorridos e cadastrar a população atingida no Formulário Nacional para Registro de Informações de Famílias e Indivíduos em Situações de Emergências e Calamidades, além do Cadastro Único e demais serviços em oferta no município;
- Articular a rede de políticas públicas e redes sociais de apoio para prover as necessidades detectadas;
- Promover a inserção na rede socioassistencial e o acesso a benefícios eventuais.





A TERAPIA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADES PÚBLICAS E DE EMERGÊNCIAS

INTENCIONALIDADES

A intencionalidade das ações terapêutico-ocupacionais em serviços emergenciais é de promover a proteção social, por meio da criação de estratégias de informação, comunicação e mobilização para a viabilização dos acessos, defesa de direitos e ampliação das possibilidades de circulação, participação e utilização de serviços do território, para o pleno exercício da cidadania. A orientação do trabalho deve prever aspectos coletivos e a compreensão macrossocial dos fenômenos, com destaque aos processos de inequidade social e a consequente produção de consequências emergenciais e calamidades socioambientais.

OBJETIVOS

- Avaliar como a situação de desastre afetou o sujeito e a comunidade, considerando aspectos sociais, históricos, geográficos, políticos, econômicos, culturais e ambientais;
- Colaborar na criação de espaços de escuta, acolhimento, reflexão, identificação conjunta de necessidades imediatas e de criação de estratégias para o enfrentamento nas dimensões simbólicas e materiais das perdas decorrentes do desastre;
- Orientar e encaminhar para a rede de serviços locais;
- Colaborar, em conjunto com a equipe técnica, na elaboração do plano de emergência e/ou em planos de atenção específicos às populações vulnerabilizadas;
- Realizar diagnóstico socioeconômico e territorial do sujeito, família ou comunidade em situação emergencial;
- Promover ações para fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais;
- Contribuir para a criação de ambiente seguro e digno em alojamentos provisórios com atenção à manutenção das atividades cotidianas;



- Ofertar atividades de convívio e de organização da vida cotidiana;
- Favorecer a integração entre iniciativas socioassistenciais e lideranças comunitárias, bem como dos diversos atores sociais envolvidos na situação;
- Fortalecer ações no território junto à população, como mobilização de grupos para ações coletivas e solidárias de apoio e cuidado.

METODOLOGIAS E RECURSOS

Orientadas pela terapia ocupacional social, as metodologias e recursos do trabalho no Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências podem ser:

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:** ofertadas em diferentes formatos e momentos, a fim de apoiar a compreensão dos acontecimentos e as medidas que estão sendo tomadas; mediar e facilitar a adaptação à situação temporária estabelecida para dar conta das necessidades imediatas; rodas de conversa para elaboração das perdas e reconstrução das memórias; dinâmicas de interação e comunicação que apoiem a convivência em espaços coletivos; entre outros;
- **Acompanhamentos Singulares e Territoriais:** das pessoas e famílias que sofreram os desastres, acompanhando atentamente as demandas e necessidades urgentes e a curto prazo e favorecendo o encaminhamento e acesso aos serviços e equipamentos da rede socioassistencial e de outros setores. Além disso, o mapeamento do território é fundamental para compreender os recursos disponíveis para a ampliação da rede de suporte, de pertencimento e de participação;
- **Articulação de Recursos no Campo Social:** em constante contato com a rede socioassistencial e com os outros setores, a fim de assegurar os acompanhamentos previamente existentes, diminuir os prejuízos decorrentes dos desastres e evitar rompimentos com os cuidados em saúde, acompanhamento escolar e de proteção social;
- **Dinamização da Rede de Atenção:** mobilizar entidades e organizações do território de forma mais abrangente, a fim de dar visibilidade aos problemas decorrentes do desastre, acelerar as respostas e somar esforços na assistência prestada à população.



DESAFIOS DA PRÁTICA PROFISSIONAL

Os territórios, comunidades e populações mais frequentemente atingidas por desastres, sobretudo, no bojo da questão socioambiental, são - não por acaso - os grupos sociais que vivenciam cotidianamente os impactos das desigualdades e das injustiças sociais. Nesse sentido, é imprescindível a compreensão do desastre como um fenômeno social, resultante das dinâmicas desiguais - do capital - que o antecedem.

A ausência de uma leitura crítica sobre os desastres se coloca como um dos primeiros desafios ao exercício da prática profissional, podendo acarretar análises que culpabilizem as vítimas desses desastres, em dificuldade de identificação de necessidades básicas da população atingida e na proposição de estratégias de enfrentamento que não sejam mediadas pela perspectiva da cidadania, dos direitos e das políticas públicas.

CENA DA PRÁTICA

Após um evento de chuvas intensas e alagamentos em diversos pontos de uma região considerada vulnerável em um município brasileiro, cerca de 500 famílias precisaram desocupar suas casas, além de perder diversos bens materiais e simbólicos. Apesar de muitos dos deslocamentos realizados por essas famílias terem sido para casas de parentes e amigos, 120 delas precisaram de acolhimento em um abrigo temporário, que começou a desenvolver suas atividades em uma escola pública municipal.

A maior parte dessas famílias, caracterizada como em vulnerabilidade social extrema, era composta por pessoas em situação de desemprego ou emprego informal, de modo que o programa de transferência de renda Bolsa-Família compunha parte importante de suas rendas. Muitas famílias também não estavam inseridas na rede de serviços, com exceção das crianças, visto que todas em idade escolar estavam matriculadas no sistema de ensino, o que também era uma questão já que as chuvas ocorreram em período letivo. A circulação nos diversos espaços da cidade era limitada, ainda antes do desastre, de modo que a informalidade parecia compor o repertório das práticas cotidianas nas mais diversas esferas da vida.

Com o decreto do estado de calamidade pública e posterior mobilização de recursos por parte do governo federal, alguns benefícios/programas foram concedidos/criados para a etapa de resposta e também para a de reconstrução/recuperação. Dentre eles, o aluguel social, o auxílio reconstrução, o saque-calamidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), a antecipação do pagamento dos benefícios pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) antecipação do Bolsa-Família e do auxílio-gás.

A família composta por Luísa (23), Paulo (22) e Gabriel (5 anos) chegou no abrigo apenas com uma mochila com alguns pertences da criança, além dos documentos que conseguiram encontrar poucos minutos antes da saída de casa. Moravam em uma região de encosta em que ocorreu deslizamentos, sendo que a maior parte das famílias que estava no abrigo era composta por seus vizinhos, o que produzia alguma sensação de acolhimento, apesar do sentimento de desproteção, tendo em vista a ausência de privacidade e a presença de outras famílias/pessoas desconhecidas compartilhando o espaço.

Paulo trabalhava como reciclador e perdeu seu carrinho, fundamental para o recolhimento e transporte dos itens. Também perdeu o material no qual vinha trabalhando há meses. Luísa, por outro lado, preocupava-se todos os dias com o fato de estar recusando as faxinas agendadas na região da cidade que não foi atingida, temendo não ser mais acionada para trabalhar. Ainda, Gabriel, passou a ter episódios intensos de choro e de perda de apetite após a chegada no abrigo, além de parar de frequentar a escola.

Na experiência de Paulo, a circulação pela cidade estava marcada pela invisibilidade de quem “cata lixo” e de quem carrega o analfabetismo quase como herança. Eles não possuem contato com as respectivas famílias, dado o histórico de intensos conflitos produzidos, segundo Paulo, em decorrência do uso de drogas.

Ambos nunca haviam entrado numa imobiliária, não possuíam bom histórico de crédito, não sabiam como recuperar os documentos e possuíam ensino fundamental incompleto.

DEMANDAS DEPREENDIDAS PELA CENA DA PRÁTICA

Abrigo

- Necessidade de escuta e acolhimento das famílias;
- Organização das atividades cotidianas do abrigo, garantindo condições dignas de convivência, alimentação, higiene/limpeza, privacidade e segurança;
- Organização de espaços privados para famílias e espaços coletivos para diálogo, alimentação, brincadeiras e convivência;
- Apoio na elaboração de formas de organização e de acordos coletivos de convivência;
- Proposição de ações para fortalecimento dos vínculos sociais e comunitários;
- Esclarecimento sobre programas e políticas públicas disponíveis em situações de crise, bem como sobre ferramentas e recursos possíveis de serem articulados no território e, de maneira mais ampla, sobre os direitos sociais.

Família

- Necessidade de inserção da família na rede socioassistencial e mediação para acesso a benefícios emergenciais;
- Fragilidade nos vínculos com a família estendida e necessidade de ampliação da rede de suporte social;
- Precarização do trabalho, ausência de direitos trabalhistas e necessidade de apoio para retomada de atividades trabalhistas;
- Articulação com a escola para acolhimento da criança no retorno às atividades;
- Articulação intersetorial com serviços de saúde para avaliação e acompanhamento em saúde;
- Apoio para emissão de documentos perdidos;
- Acompanhamento no acesso ao aluguel social e no diálogo com imobiliárias;
- Apoio no processo de mudança, adaptação e reorganização da

AÇÕES E TECNOLOGIAS DO TRABALHO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

- **Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projetos:**

Poderão apoiar no fortalecimento dos sujeitos coletivos, na compreensão da problemática que culmina na situação de emergência socioassistencial e na elaboração de estratégias de enfrentamento a ela.

- **Articulação de Recursos no Campo Social:**

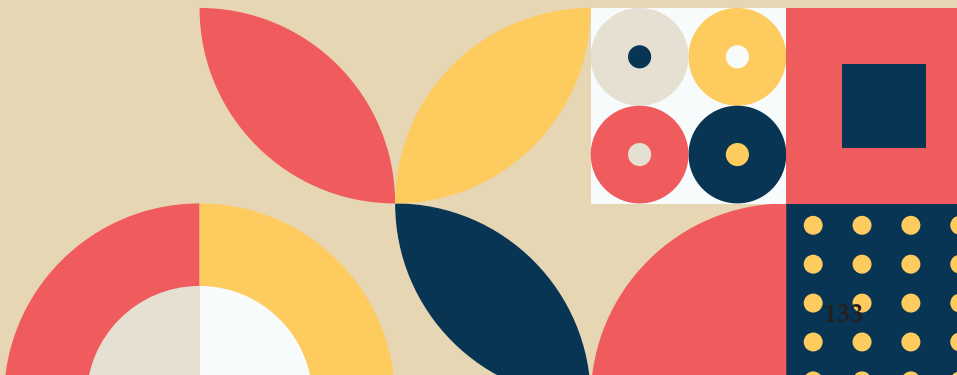
Poderá ser utilizada para a mobilização de redes sociais de suporte e de ferramentas para negociação com imobiliárias, articulação junto aos postos de doação e mapeamento dos imóveis disponíveis.

- **Acompanhamento Singular e Territorial**

Para fornecer apoio à família para acesso à moradia, ao retorno à escola, aos recursos para reconstrução e, de maneira mais ampla, a inserção na rede de serviços.

- **Dinamização da Rede de Atenção**

Através da mediação junto a equipamentos, programas, serviços como o aluguel social, o auxílio reconstrução, o saque-calamidade do FGTS, a antecipação do pagamento dos benefícios pelo INSS, antecipação do Bolsa-Família e do auxílio-gás, Programa Volta por Cima, para o enfrentamento da situação decorrente de desastre, mas também para inserção na rede de maneira mais ampla.





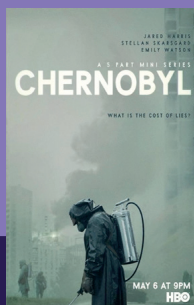
LEITURA

RIBEIRO, F. L.; SCHOTT, D.; MIRANDA, E. S.; MAGALHÃES, L. Reflexões sobre as ações de terapeutas ocupacionais nas emergências e desastres: trajetória histórica, cenário atual e desafios futuros. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 33, e4048, 2025
DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto412440481>

INDICAÇÕES



FILMES E SÉRIES



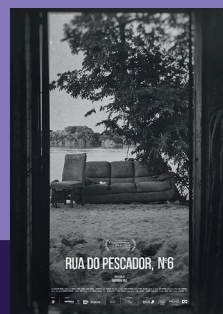
CHERNOBYL

Minissérie dramática de 2019, criada por Craig Mazin e dirigida por Johan Renck, que retrata o desastre nuclear de Chernobyl e suas consequências humanas, políticas e ambientais.



BRUMADINHO: DIÁRIO DE UMA TRAGÉDIA

Documentário dirigido por Pedro e Adolpho Bial, que retrata a tragédia de Brumadinho a partir das famílias atingidas, abordando o luto, a negligência corporativa e a busca por justiça.



RUA DO PESCADOR N° 6

Documentário dirigido por Bárbara Paz, que retrata os impactos das enchentes de 2024 no Rio Grande do Sul, acompanhando a reconstrução da vida e da memória de uma comunidade ribeirinha.

MATERIAIS CONSULTADOS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Reimpr. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2014.



AUTORES

Adilaine Juliana Scarano Vedovello

Terapeuta Ocupacional. Trabalhadora do Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas.

Ana Carolina de Souza Basso

Terapeuta Ocupacional. Docente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ).

Ana Paula Serrata Malfitano

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Bruna Rego Rangel Cabral

Terapeuta Ocupacional. Trabalhadora da Prefeitura Municipal de São Carlos.

Carla Regina Silva Soares

Terapeuta Ocupacional. Trabalhadora da Universidade de São Paulo (USP).

Gabriela Pereira Vasters

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Federal de São Paulo – Baixada Santista (UNIFESP).

Giovanna Bardi

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

Isabela Martins de Oliveira

Gerontóloga. Trabalhadora da Prefeitura Municipal de São Carlos.

Késia Maria Maximiano de Melo

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Larissa Mazzotti Santamaria

Terapeuta Ocupacional. Trabalhadora do Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas.



Magno Nunes Farias

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade de Brasília.

Marina Leandrini de Oliveira

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Marta Carvalho de Almeida

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade de São Paulo (USP).

Pamela Cristina Bianchi

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Federal de São Paulo – Baixada Santista (UNIFESP).

Roberta Justel do Pinho

Terapeuta Ocupacional. Trabalhadora da Prefeitura Municipal de São Carlos.

Tâmara Yamagute Rosa

Terapeuta Ocupacional. Trabalhadora do Centro de Orientação ao Adolescente de Campinas.

Waldez Cavalcante Bezerra

Terapeuta Ocupacional. Docente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).



A Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO), em seus esforços para o fomento de ações de ensino e pesquisa na área de terapia ocupacional, apresenta esta publicação como parte de seu compromisso com o fortalecimento da produção, da difusão e da qualificação do conhecimento no campo da terapia ocupacional.

Esta cartilha representa um esforço coletivo de um grupo de pesquisadoras(es), integrantes do Grupo de Trabalho de “Terapia Ocupacional Social” da RENETO, para a sistematização de referenciais técnico-científicos voltados à atuação de terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), contribuindo para o diálogo entre formação, pesquisa e prática profissional.

Esperamos que este material fortaleça o reconhecimento das atuações em terapia ocupacional na política de assistência social e subsidie processos de trabalho comprometidos com a garantia de direitos, a proteção social e o enfrentamento das desigualdades que marcam a realidade brasileira.

