



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

BÁRBARA ÚRSULA MEDEIROS SANTOS

**CONCEITO DE INJUSTIÇA OCUPACIONAL: O QUE DIZEM OS TERAPEUTAS
OCUPACIONAIS**

Brasília - DF

2021

BÁRBARA ÚRSULA MEDEIROS SANTOS

**CONCEITO DE INJUSTIÇA OCUPACIONAL: O QUE DIZEM OS TERAPEUTAS
OCUPACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Orientadora: Prof^ª. Dra. Josenaide Engracia dos
Santos

Co-orientador: Prof. Dr. Vagner dos Santos

Brasília – DF

2021

AGRADECIMENTOS

Às deusas e deuses que acompanham meus processos de vida hoje e sempre, por exaltarem a
melhor parte de mim;

Aos meus familiares e amigas (os), por todo amor e forças que refletem em quem sou;

À minha orientadora, por ser uma mulher incrivelmente sensível, inspiradora, e que tem
minha total admiração;

Ao meu co-orientador, por proporcionar reflexões críticas, diversas e divertidas na minha
formação acadêmica e pessoal;

Aos participantes desta pesquisa, por compartilharem seus saberes e vivências;

A mim, por seguir com a coragem de um coração valente.

Apelidaram-me um dia de Ave-serena. Fui então observar a serenidade das aves. Observei noites e dias. E apreendi que, se a serenidade for a condição prima da ave, a ela, mesmo em momentos de profunda tormenta, caberá reaprumar o corpo, avaliar a condição de voo e de pouso, e seguir adiante.

(Conceição Evaristo)

RESUMO

Introdução: o conceito de injustiça ocupacional tem sido discutido na academia e por profissionais do âmbito da terapia ocupacional, o estudo desse conceito e suas aplicabilidades possibilita analisar as relações de Justiça e Injustiça ocupacional, além de colaborar na fundamentação teórica e prática da profissão. **Objetivo:** investigar o conhecimento sobre o conceito de Injustiça ocupacional na perspectiva dos terapeutas ocupacionais, assim como descrever o conceito a partir da perspectiva desses profissionais, e identificar seu posicionamento quanto a Injustiça ocupacional. **Método:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, que visa analisar o entendimento e posicionamento dos terapeutas ocupacionais quanto ao conceito de injustiça ocupacional, por meio de entrevista em profundidade, que se utiliza da análise de conteúdo de Laurence Bardin. **Resultados:** a partir da análise de conteúdo temática foi possível identificar três grandes categorias interpretadas e analisadas em cada depoimento, sendo estas: Ideia de Injustiça Ocupacional, Experiências Práticas, e Conceitos Associados. **Discussão:** foram discutidas as problemáticas que aparecem nos eixos temáticos analisados, na noção de justiça social e direitos humanos, contextualizadas histórica, social e espacialmente as origens do conceito de justiça e injustiça ocupacional, e como outros conceitos já consolidados refletem na prática da profissão. **Conclusão:** os estudos demonstram a necessidade de questionar a aplicabilidade e relevância do conceito de Injustiça ocupacional a partir do que terapeutas ocupacionais vivenciam em suas práticas no contexto nacional.

Palavras-chave: Terapeutas Ocupacionais. Justiça Social. Equidade.

ABSTRACT

Introduction: the concept of occupational injustice has been discussed in the academia and by professionals in the field of occupational therapy, the study of this concept and its applicability makes it possible to analyze the relations of justice and occupational injustice, in addition to collaborating in the theoretical and practical foundation of the profession. **Objective:** to investigate the knowledge about the concept of occupational Injustice from the perspective of occupational therapists, as well as to describe the concept from the perspective of these professionals, and identify their position regarding occupational Injustice. **Method:** this is a qualitative research, which aims to analyze the understanding and position of occupational therapists regarding the concept of occupational injustice, through an in-depth interview, which uses content analysis by Laurence Bardin. **Results:** from the thematic content analysis it was possible to identify three major categories interpreted and analyzed in each statement: Occupational Injustice Idea, Practical Experiences, and Associated Concepts. **Discussion:** the most relevant concepts and issues that appear in the analyzed themes were discussed, contextualizing historically, socially and spatially the origins of the concept of occupational justice and injustice, and how other concepts already consolidated reflect in the practice of the profession. **Conclusion:** the studies demonstrate the need to question the applicability and relevance of the concept of Occupational Injustice based on what occupational therapists experience in their practices in the national context.

Key-words: Occupational Therapists. Social Justice. Equity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	10
2.1 Geral	10
2.2 Específicos	10
3 METODOLOGIA	11
4 RESULTADOS	13
4.1 Ideia de Injustiça ocupacional	13
4.2 Experiências Práticas	16
4.3 Conceitos Associados	20
5 DISCUSSÃO	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXO A	31
ANEXO B	33
ANEXO C	34

1 INTRODUÇÃO

Dentro do âmbito da Terapia Ocupacional, o conceito de injustiça ocupacional tem sido discutido na academia e por profissionais, visto que esse pode colaborar na fundamentação teórica e prática da profissão. Neste sentido, o estudo sobre o conceito de injustiça ocupacional e suas aplicabilidades para um estado de bem-estar aos indivíduos e comunidades vêm possibilitar analisar as relações de justiça e injustiça ocupacional.

Townsend & Wilcock (2004) entendem a justiça ocupacional de forma complementar a justiça social, trazendo consigo a perspectiva ocupacional no sentido de abordar a autonomia na tomada de escolhas cotidianas, o significado, e a participação diversificada em ocupações individuais ou coletivas. Ainda abrange os determinantes sociais, tais como condições de vida, trabalho, fatores econômicos, culturais, raciais, de gênero, entre outros, que são aspectos cruciais para a discussão do conceito de injustiça ocupacional, visto que afetam diretamente a saúde, bem estar e inclusão social de um indivíduo ou população, bem como seu envolvimento em ocupações (TOWNSEND & MARVAL, 2013).

A ideia de justiça ocupacional e, conseqüentemente, injustiça ocupacional foi inicialmente pensada por Wilcock, em 1998, a partir de como a ocupação é capaz de produzir saúde, bem estar e justiça (HAMMELL, 2020; TOWNSEND & WILCOCK, 2004). Wilcock (1993) argumenta que, como seres ocupacionais, as pessoas dependem de oportunidade de participação e engajamento em ocupações, a fim de alcançar o processo de fazer, ser, tornar-se e pertencer, sendo a ocupação um fator central para a existência humana, assim, quando a participação nas ocupações é barrada, limitada, segregada, proibida, subdesenvolvida, interrompida, alienada, marginalizada, explorada, excluída ou restrita, ocorre a injustiça ocupacional (TOWNSEND & WILCOCK, 2004).

A injustiça ocupacional, descrita por Nilsson & Townsend (2010) como o resultado de políticas sociais e governanças que estruturam a restrição da participação dos indivíduos e populações em ocupações, persiste quando algumas populações mais do que outras são impedidas de experimentar direitos ocupacionais, responsabilidades e liberdades, em qualquer ponto ao longo da vida, em ocupações culturalmente definidas de sua comunidade. A partir desse entendimento, Stadnyk et al (2010) propõem quatro formas de injustiça ocupacional: a alienação ocupacional, a privação ocupacional, a marginalização ocupacional, e o desequilíbrio ocupacional.

Conceituando brevemente de acordo com Stadnyk et al (2010) e Townsend & Wilcock (2004), a alienação ocupacional é uma forma de exclusão social resultante da restrição de uma população em ter ocupações significativas e enriquecedoras; a privação ocupacional é definida como a restrição de uma população de participar em ocupações que promovem saúde e bem estar; a marginalização ocupacional ocorre quando as pessoas são impossibilitadas de escolher suas ocupações; por fim, o desequilíbrio ocupacional, que consiste na falta de equilíbrio entre a quantidade de ocupações vivenciadas por uma população em relação a outra.

Hammell (2020) expõe a existência de dificuldades conceituais nas formas anteriormente citadas, visto que suas definições se coincidem e se tornam confusas, tanto para estudantes da teoria, quanto para os profissionais que precisam colocá-las em prática, e ainda argumenta que o conceito de apartheid ocupacional é o único entre os que trazem a perspectiva da negação de direitos ocupacionais em que não há brecha para usar de forma errônea, visto que possui consistência e clareza em sua definição, sendo esta:

[...] uma segregação sistemática de oportunidade ocupacional [...] através da restrição ou negação do acesso à participação digna e significativa nas ocupações da vida diária, baseado na raça, cor, deficiência, origem, idade, gênero, orientação sexual, religião, crenças políticas, status social ou outras características [...] ocasionada pelas forças políticas, suas consequências sociais sistemáticas e difundidas, culturais e econômicas comprometem a saúde e bem-estar conforme foi vivenciado por indivíduos, comunidades e sociedades (KRONENBERG & POLLARD, 2005, p. 59-67).

Dessa forma, Hammell (2020) enfatiza a importância da atuação dos terapeutas ocupacionais nos determinantes sociais, em detrimento da discussão e definição das formas de injustiça ocupacional, propondo a abordagem das capacidades, articulada por Sen (1985), a qual valoriza as habilidades do sujeito enquanto considera as oportunidades, circunstâncias e contextos em que esse está inserido, encorajando o envolvimento em ocupações que contribuem para usufruir de direitos básicos. Nesse sentido, a fim de melhor entendimento, o presente estudo busca explorar o conceito de injustiça ocupacional sob a perspectiva de terapeutas ocupacionais, assim como investigar seus conhecimentos acerca do tema, e a aplicabilidade deste em suas práticas.

A necessidade de problematizar o conceito de injustiça ocupacional significa provocar a discussão em torno de um tema pouco discutido entre os terapeutas ocupacionais, como

desigualdades, intolerância às diferenças, desrespeito aos direitos humanos, enfim, injustiças de todas as instâncias que são diluídas na formação.

O conceito de injustiça ocupacional tem origem anglosaxônica e é explorado há tempos em países de língua inglesa, porém, apresenta escassez de estudos nacionais, questionamentos acerca de sua aplicabilidade no contexto brasileiro, bem como formas a serem discutidas e melhor definidas (HAMMELL, 2020). Assim, identificar a visão e o conhecimento de terapeutas ocupacionais quanto ao conceito, bem como o posicionamento dos profissionais em sua prática, se faz relevante para os próprios profissionais e para a comunidade acadêmica que os forma.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Investigar o conhecimento sobre o conceito de Injustiça Ocupacional na perspectiva dos Terapeutas Ocupacionais.

2.2 Específicos

- Descrever o conceito de injustiça ocupacional na perspectiva de Terapeutas Ocupacionais.
- Verificar o posicionamento dos terapeutas ocupacionais quanto ao conceito de injustiça ocupacional.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de acordo com Turato (2005) “na metodologia qualitativa aplicada à saúde, emprega-se a concepção trazida das Ciências Humanas, segundo as quais não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas”. Portanto, esse método possibilita compreender e descrever os fenômenos sociais por meio da análise das vivências e experiências dos terapeutas ocupacionais quanto ao conceito de injustiça ocupacional e seu posicionamento no exercício da profissão.

O estudo será do tipo exploratório (GIL, 2002), visto que o intuito é descrever o conceito de Injustiça ocupacional através da perspectiva de terapeutas ocupacionais, além de investigar seu conhecimento e posicionamento quanto à temática.

No âmbito desta pesquisa, foram entrevistados cinco terapeutas ocupacionais, entre homens e mulheres, dos quais três se autodeclararam negros, e dois se autodeclararam brancos. Não foi exigido dos profissionais vínculo empregatício em nenhum setor específico de atuação, incluindo profissionais autônomos. Todos os participantes foram entrevistados virtualmente, através da plataforma Microsoft Teams, devido a necessidade de isolamento e distanciamento social durante o contexto de pandemia, a fim de prevenir a infecção pelo vírus da COVID-19 (OPAS, 2020).

Dos critérios de inclusão do estudo estão: 1) terapeutas ocupacionais; 2) formados nos últimos 3 anos; e como critérios de exclusão: 1) terapeutas ocupacionais graduados há mais de 3 anos; 2) não ter disponibilidade para participar da pesquisa.

O instrumento utilizado para a coleta de dados da pesquisa foi a entrevista aberta, em profundidade, que consistiu em uma conversa a dois, na qual foi introduzido o tema do estudo para que o(a) entrevistado(a) pudesse dissertar de acordo com seus conhecimentos e experiências, sendo as perguntas moldadas ao decorrer da narrativa. Sendo realizados questionamentos aos(as) entrevistados(as) acerca da compreensão e entendimento do conceito de injustiça ocupacional, a discussão dessa temática entre colegas de trabalho, bem como possíveis ações quanto a contextos de injustiça na prática como terapeuta ocupacional.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista aberta, já citada anteriormente, com cinco terapeutas ocupacionais, de forma individual, que durou em média trinta minutos, via plataforma virtual Microsoft Teams, a qual possibilitou chamadas de vídeos com os(as) participantes, estas foram gravadas com consentimento dos(as) entrevistados(as).

Após a coleta de dados, as entrevistas foram transcritas integralmente a fim de facilitar a análise do conteúdo. A técnica escolhida para tratamento e interpretação dos dados foi a análise de conteúdo de Laurence Bardin. Para Bardin (2011), a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações e ações exploratórias interpretativas. Esta etapa foi organizada em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré-análise organização do material para torná-lo operacional; demarcação do que foi analisado; formulação das hipóteses e dos objetivos e determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos de análise, no caso, recortes das entrevistas realizadas (BARDIN, 2011).

A exploração do material é a segunda fase, momento de definição de categorias e a identificação das unidades de registro e unidades de contexto nos documentos (BARDIN, 2011). Foi possível identificar três categorias, sendo elas: Ideia de Injustiça Ocupacional, Experiências Práticas, e Conceitos Associados.

A terceira fase diz respeito ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica (BARDIN, 2011). Este procedimento de inferência, permite a construção de diálogos entre os dados descritos, por meio da análise. Os resultados foram categorizados e analisados em temáticas.

Quanto aos procedimentos éticos, o estudo obedeceu às normas e diretrizes da Resolução 466 de dezembro de 2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisas, que regulamentam a pesquisa que envolve seres humanos. As participações dos sujeitos foram voluntárias e condicionadas à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como do Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília. CAAE: 50020721.2.0000.5540

4 RESULTADOS

No âmbito desta pesquisa, foram entrevistadas cinco pessoas cisgênero, sendo três mulheres e dois homens. Entre as mulheres, duas se autodeclaram negras, e uma branca; entre os homens, um se autodeclara negro, e o outro branco, assim, três das cinco pessoas entrevistadas se autodeclaram negras, e duas delas se autodeclaram brancas. Todos(as) os(as) participantes terminaram a graduação há no máximo três anos, e são profissionais de Terapia Ocupacional. A fim de manter o sigilo, seus nomes foram substituídos por “T” seguido do número que corresponde à ordem das entrevistas realizadas.

Ao longo da análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011) desta pesquisa, ao desenvolver unidades de registro a partir do agrupamento das unidades de contexto selecionadas, foi possível identificar três grandes categorias interpretadas e analisadas em cada depoimento, as temáticas elencadas foram: Ideia de Injustiça Ocupacional, Experiências Práticas, e Conceitos Associados.

4.1 Ideia da injustiça ocupacional

A primeira categoria, “Ideia da Injustiça Ocupacional”, tem formação a partir do que remete aos terapeutas entrevistados o termo “Injustiça ocupacional”, o que esses dizem a respeito do tema. Observou-se que os participantes expressam em comum o sentido da ideia de Injustiça ocupacional, não necessariamente fundamentado no conceito criado por Townsend e Wilcock (1997), mas através da perspectiva do acesso a ocupações, sendo “ocupação” descrita a partir da interpretação pessoal destes como terapeutas ocupacionais.

“Privação de direitos básicos. É isso que me remete. Porque quando a gente pensa em ocupação a gente pensa em necessidades humanas básicas, que sejam significativas para o sujeito, quando a gente pensa em injustiça ocupacional eu penso em privação, até limitação de acesso a esses direitos e necessidades humanas básicas, de acesso a essas ocupações.” - T1

“Eu acho que é de alguma forma proibir ou tirar esse direito da pessoa de exercer quem ela é, porque eu acho que a ocupação nada mais é que a pessoa em si, de como ela faz aquilo, né, de como ela ocupa aquilo ali na vida dela, de como ela faz muita coisa, então quando a gente coloca injustiça eu acho que é alguma pessoa colocando uma barreira para que a pessoa não siga em frente para ser quem ela é, ou de fazer o que ela gostaria, de ser quem ela gostaria de

ser.” - T3

“Acho que a injustiça ocupacional é quando o cidadão, a pessoa, de alguma forma não consegue exercer uma ocupação, né? [...] Então basicamente é isso, o não exercer, ou exercer de maneira menos satisfatória esta ocupação na sociedade.” - T4

“[...] vem muito influenciado pela nossa identidade, então pelo local que a gente ocupa, pelo nosso papel de fala, pelos direitos que não são permitidos e negados [...] como ele delimitou o caminho dos sujeitos para exercer algum papel ocupacional, ou não exercer algum papel ocupacional, ou até mesmo trazendo várias problemáticas na execução desses papéis.” - T5

Ao discorrer sobre a temática, T1 relaciona injustiça ocupacional à privação do acesso à ocupação, ou seja, ao acesso a direitos básicos e necessidades humanas significativas, bem como T4 e T5, que trazem a negação como aspecto da injustiça ocupacional que não permite ao sujeito exercer direitos ocupacionais. Hammell (2017) entende Injustiça Ocupacional como a violação dos direitos ocupacionais do sujeito, o que corresponde diretamente aos discursos citados, e defende ainda que o foco em direitos ocupacionais é mais construtivo para que terapeutas ocupacionais consigam se posicionar de forma prática.

Observa-se na fala de T3 a redução da expressão da Injustiça Ocupacional a “alguma pessoa”, personificando a situação, diferente da percepção de T4, que aborda aspectos sociais que determinam essa expressão, visto no trecho abaixo:

“[...] por exemplo, o não acesso à educação, o papel de mãe que a gente sabe que tem um papel de gênero relacionado ao papel profissional da mãe, a mãe é a única cuidadora, isso é uma injustiça ocupacional ao meu ver, a questão relacionada a raça, a dificuldade de acesso de pessoas não brancas aos lugares, aos serviços, ou esse acesso de menor qualidade seria uma injustiça ocupacional porque está relacionado a forma que você tá sendo reconhecido no mundo.” - T4

Ao trazer questões como raça e gênero, T4 relaciona a injustiça ocupacional aos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), e como esses influenciam no acesso às ocupações. Buss e Pellegrini Filho (2007) afirmam que os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Proni e Gomes (2015) argumentam que algumas das populações mais afetadas são as mulheres e a população que declara ter a cor da pele preta ou

parda, essas estão mais expostas a situações de precariedade ocupacional.

“[...] a gente como sociedade, a gente pensa um monte de injustiça ocupacional em relação ao povo negro, que passou por injustiça ocupacional, houve a abolição da escravidão, mas que não tiveram acesso à educação. consequentemente vão para trabalhos menos remunerados, e a gente vem vários anos reforçando isso, e aí agora a gente vê essa grande discrepância entre povos brancos e povos negros, de acesso ao mercado de trabalho, acesso a profissões que são melhor remuneradas, acesso à universidade pública, coisa que as cotas tentaram corrigir, mas durante toda nossa história como o povo brasileiro a gente é repleto, recheado, de história de privações e de injustiças ocupacionais, e que até hoje não foram corrigidas, adequadas.” - T1

“[...] muito do que os profissionais trazem para a gente é uma insegurança, sabe, de falar sobre algumas temáticas, por exemplo, falar sobre raça, o simples fato de perguntar para uma pessoa numa ficha como ela se auto declara, como branca, preta, amarela, já é uma questão para o profissional, ele já coloca várias barreiras nesse próprio acolhimento [...] o que acontece muito, pelo menos na unidade que eu tava, além dessas coisas macro que a gente pode pensar, o próprio racismo institucional, porque quando você como profissional de saúde acha que vai ofender uma pessoa perguntando para ela sobre a cor dela, nada mais nada menos do que você tá reforçando que você tá fazendo uma prática racista, que de alguma forma você diferencia aquela pessoa ali a partir da resposta que ela vai te dar, o próprio profissional causa talvez esse constrangimento, né.” - T5

Acima, na fala de T1, é possível identificar a relação entre o determinante de saúde étnico/racial e os contextos de injustiça que afetam o povo negro e, consequentemente, suas ocupações e papéis ocupacionais. Bem como no discurso de T5, que aborda barreiras no serviço de saúde pela escolha dos profissionais de não considerar os aspectos raciais do sujeito no momento de acolhimento ao serviço, exercendo assim uma prática incompleta, visto que essa questão é fundamental para o direito ao atendimento integral em saúde, como pressuposto pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) (BRASIL,2013).

Nessa categoria, os(as) participantes demonstram através de suas falas o entendimento do conceito de Injustiça Ocupacional, pois chegam a descrever como privação de direitos, não acesso ou acesso de menor qualidade a ocupações, negação de direitos ocupacionais, dificuldade e limitação de acesso, não execução de ocupações e até barreiras no exercer das ocupações. Assim, é possível observar que essas falas contemplam o objetivo principal da pesquisa de investigar o conhecimento de terapeutas ocupacionais acerca do conceito de

Injustiça Ocupacional, visto que converge com a teoria de Townsend & Wilcock (2004), que a descrevem como “quando a participação nas ocupações é barrada, limitada, segregada, proibida, subdesenvolvida, interrompida, alienada, marginalizada, explorada, excluída ou restrita”, mas percebe-se que os depoimentos vão além desse conceito, abordando DSS, raça e gênero, e como esses estão associados a situações de injustiça.

4.2 Experiências Práticas

A categoria intitulada “Experiências Práticas” refere-se ao posicionamento prático dos(as) terapeutas ocupacionais quanto a contextos de injustiça ocupacional, situando a noção de justiça no exercício da profissão. Aqui os participantes descrevem o processo de trabalho como terapeutas ocupacionais que proporciona maior acessibilidade aos direitos, além de estratégias para diminuir a iniquidade.

“[...] por exemplo, eu trabalho com crianças atualmente, e vou potencializar as habilidades, mas eu preciso ir além disso, eu preciso entender qual contexto dessa criança, qual a dinâmica familiar dessa criança, onde essa criança está inserida, qual acesso dessa criança, muitas vezes eu preciso entrar um pouco com os pais também, entender como é o contexto dos pais, quais são os papéis ocupacionais desses pais, como tá o cotidiano desses pais, porque é um conjunto [...] porque a partir do entendimento do contexto deles eu consigo entender as demandas daquela criança [...] então preciso orientar essa família, passar atividades para eles fazerem com essa criança, mostrar como eles vão brincar com essa criança, explicar que brincar também é ocupação, o que vai me ajudar no meu trabalho no consultório mas vai ajudar também a criança a ampliar os papéis ocupacionais, o desempenho ocupacional.” - T1

“[...] me veio a ideia de fazer primeiro um acolhimento psicossocial com ela (a mãe), depois eu vou pras demandas da criança, porque eu percebi que poderia ter algo ali que fosse para além da questão do desenvolvimento infantil, né, e comecei a conversar com ela, e eu percebi que nessa conversa surgiram muitas coisas que a equipe que acolheu, a equipe de saúde, não teve a sensibilidade talvez de perguntar, de tentar entender um pouco do contexto familiar, de como era a questão de renda dessa família, e como isso tudo influencia o próprio caminhar da criança. [...] então eu meio que remodelei ali o atendimento para poder dar uma informação que ela pudesse realmente compreender, aplicar dentro da realidade dela [...]. E aí foi quando eu chamei a profissional do serviço social, e a gente trouxe mais essa questão dos direitos, né, então o que ela precisava fazer para solicitar o BPC (Benefício de Prestação Continuada), o

que ela precisava fazer para conseguir bolsa família, um auxílio, a gente foi pensando muito nessa questão dos direitos.” - T5

Nos trechos acima, a partir de suas vivências profissionais, T1 e T5 descrevem formas concretas de como abordar a saúde da criança englobando o contexto familiar em que essa está inserida, percebem a importância de analisar os aspectos que influenciam na saúde tanto da criança quanto dos familiares e cuidadores, e partem para ações que promovem justiça, acessibilidade e saúde.

Os discursos a seguir tratam ainda dessa necessidade de o(a) profissional de saúde, mais especificamente o(a) terapeuta ocupacional, ampliar o olhar para além da queixa ou demanda do(a) paciente, como forma de perceber a influência dos contextos em que a pessoa está inserida e agir de maneira prática em situações desfavoráveis à saúde e ao bem estar desta.

“Ser TO é muito além disso, de você tratar o que tá ali na sua frente e não enxergar tudo que vem por trás disso, que também é importante e acaba influenciando na demanda que chega para gente [...] ser terapeuta ocupacional é ir além daquela especialidade que você tem, é você conseguir olhar pro todo, então acho que deu até pra você entender, mesmo que trabalhando com crianças eu preciso olhar pro todo dessa família, às vezes até pro todo da escola, fazer visita escolar, ver como ela é na escola, têm muitas coisas pra gente intervir.” - T1

“[...] A gente teve uma transexual mulher que ficou lá na ala feminina [...] casos de transexuais que ficaram também lá no nosso acolhimento integral, né, que é um leito 24 horas, tivemos alguns transexuais, onde a gente tinha que em questão de tratamento, em questão de nome social, né, que às vezes é difícil para algumas pessoas se acostumarem, mas a gente chamava pelo nome social, fazia toda essa questão para ele sentir bem, a pessoa se sentir bem.” - T3

“[...] para além do processo de adoecimento que a gente analisa, a partir do usuário quando procura o serviço já adoecido, a gente amplia o olhar entende que todos os fatores sociais são na maioria das vezes fatores de adoecimento, né, às vezes a pessoa veio com uma dor, mas essa dor é gerada por todo um contexto familiar e social [...] Então, voltando à pergunta, eu já trabalhei com profissionais que não olhavam para isso, e que não queriam olhar, e mesmo a gente trabalhando em equipe, questionando que se eu não olhar para todos os fatores, para pessoa como um todo, você não vai ter uma resolutividade no processo saúde, mas a pessoa não estava disponível [...] acho que o nosso papel ele vem não só com o usuário, mas também dentro da equipe multiprofissional, de a gente auxiliar na ampliação desse olhar para pessoa.”

- T4

A concepção ampliada em saúde (BRASIL,1990) inclui alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra, e acesso a serviços essenciais como fatores cruciais à saúde, assim, analisa o indivíduo em sua profundidade, desviando do modelo puramente biomédico e do olhar a partir da doença.

Visto como exemplos citados, T1 aborda a necessidade de “olhar para o todo” da família, da escola, orienta a família em relação a atividades adequadas, e explica a importância da ocupação que é o brincar; já T5 percebe questões que influenciam na demanda principal da criança, remodela o atendimento para compreender a realidade da família, e aciona outras instâncias do serviço a fim de promover o acesso a direitos que não eram contemplados; T3 reafirma os direitos de pessoas transexuais no serviço de saúde ao proporcionar que a mulher transexual esteja na ala feminina, e o direito de serem chamados(as) pelo nome social; T4 questiona outros profissionais sobre a resolutividade da demanda de pacientes quando não os percebe como seres complexos para além da doença física e ignora outros fatores essenciais à saúde. Todas essas experiências contemplam a perspectiva do conceito ampliado em saúde sendo uma maneira de se posicionar quanto a injustiças, na tentativa de reduzi-las, e promover justiça durante a prática profissional.

Outras estratégias mencionadas com intuito de diminuir iniquidade são vistas nos discursos abaixo. T2 traz a importância do vínculo terapêutico no processo de saúde e maneiras de efetivar esse vínculo com o sujeito, por meio de uma abordagem mais acolhedora por parte do(a) profissional, por meio do recurso da escuta ativa e do retorno ao paciente, do encaminhamento a outro serviço ou especialidade mais qualificada para acompanhá-lo e resolver sua demanda, partindo do princípio que o sujeito possui singularidades e que a existência de cada pessoa é válida.

“Eu penso que para ter cuidado a primeira coisa que tem que haver é vínculo, acho que é o que vem antes de tudo, e se o terapeuta ele tem um olhar sensível, um olhar empático, um olhar onde ele vê o sujeito como um sujeito que tem sua singularidade, que tem direito a sua autonomia, que precisa de independência para fazer suas coisas, suas ocupações, suas atividades, falando da TO especificamente [...] que tal tentar outra abordagem, que tal ser mais acolhedor, que tal ser mais resolutivo, que tal fazer uma escuta ativa, devolver o que a pessoa tá falando, encaminhar para outra via, para um para um profissional que tá ali que tá mais capacitado [...] Então é por aí, eu acho que tem uma diferença, primeiro você tem um vínculo, como cria vínculo? considerando a existência dessa pessoa como uma existência válida`´. - T2

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) destaca que o vínculo carrega em si potencial terapêutico, e permite a corresponsabilização pela saúde (BRASIL, 2012), sendo fundamental para o processo de autonomia do sujeito, além da adesão e continuidade do tratamento deste. O olhar sensível e empático que T2 cita dialoga com o entendimento de Merhy (1994, p. 116) ao ressaltar que “criar vínculos implica ter relações tão próximas e tão claras, que nos sensibilizamos com todo o sofrimento daquele outro, nos sentindo responsáveis pela vida e morte do paciente, possibilitando uma intervenção nem burocrática nem impessoal”.

“[...] eu acho que é muito nosso papel promover essa questão social, de justiça ocupacional [...] a primeira coisa que me vem são as cotas, ações afirmativas é o que a gente tem mais de bem-sucedido hoje no país para diminuir essa iniquidade ocupacional, mas para além disso, eu acho que educação em saúde, educação social [...] eu acho que quando a gente olhar de verdade pra essas pessoas, sabe, e inclui-las do nosso lado, em vez de a gente ser representatividade a gente faz representação, a gente pega as pessoas e coloca do nosso lado, pega essas pessoas coloca numa reunião de colegiado de uma UBS, por exemplo; e entrar na comunidade, entender, escutar as pessoas, e além disso fazer as pessoas participarem ativamente do processo [...] então eu preciso construir ambientes em que a pessoa vai tomar decisões qualificadas, e decisões qualificadas é eu entender que eu tenho aquelas escolhas, que eu tenho suporte, que eu tenho retaguarda, pra consequência daquelas escolhas [...]” - T4

Já T4 entende a promoção da justiça ocupacional como parte do seu papel de terapeuta ocupacional, e traz em seu discurso estratégias que podem ser eficazes para o ajuste da questão de iniquidade social, tais como ações afirmativas, educação em saúde, participação ativa da comunidade no sistema de saúde, além de possibilitar ambientes os quais as pessoas tenham autonomia na tomada de decisões e suporte a partir das escolhas feitas.

Maciel (2009) ressalta que o objetivo da educação popular em saúde é ajudar as classes mais humildes na conquista de sua autonomia e de seus direitos, o que torna a fala de T4 coerente quando diz que se deve incluir as pessoas da comunidade para ouvi-las em reuniões das Unidades Básicas de Saúde (UBS), convergindo com o que Bosi e Affonso (1998) argumentam:

“o papel dos usuários de saúde na relação cotidiana que estabelecem com a rede dos serviços e com os profissionais que nela atuam, longe de significar a mera busca de assistência, inscreve-se numa prática pluridimensional, dentre as quais se pode destacar a dimensão política” (BOSI e AFFONSO, 1998, p. 356).

“Então, pensando nesse tema acho que não tem como não associar com a minha prática, né, com as minhas vivências, a minha primeira vivência profissional foi a residência, e eu acho que esse conceito permeia assim toda a clínica ampliada que eu tentei fazer nesses últimos meses [...]” - T5

Ao associar a ideia de injustiça ocupacional com a prática profissional, T5 traz que atua no âmbito da clínica ampliada em seu processo de trabalho, a Clínica Ampliada e Compartilhada é abordada na Política Nacional de Humanização (PNH), conceituada como um modo de se fazer saúde através da prática interdisciplinar, da integração da equipe de saúde, do acolhimento e vínculo com o usuário, enfatizando a autonomia desse, da família e da comunidade (BRASIL, 2004).

Tanto esse depoimento de T5, quanto de outros(as) participantes, abordam maneiras de se posicionar quanto a situações de injustiça, convergindo com o objetivo específico da pesquisa que busca verificar o posicionamento dos(as) terapeutas ocupacionais quanto à temática durante o exercício da profissão, percebe-se em comum nos discursos que os(as) profissionais entendem como contextos de injustiça podem refletir na ocupação de grupos e indivíduos, e que a partir desse entendimento adotam estratégias a fim de reduzir sua influência e ainda promover o acesso a direitos, contemplando a ideia de justiça social/ocupacional.

4.3 Conceitos Associados

Por fim, a terceira categoria: “Conceitos Associados”, abrange conceitos que não são contemplados pela teoria da Injustiça Ocupacional, mas que aparecem nos discursos de participantes da pesquisa relacionando-se com a temática e suas problemáticas, como é o caso dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), das Determinações Sociais de Saúde e do Mito da Democracia Racial.

“Eu acho que é muito bom que o profissional ele tenha noção de que esses aspectos, que fazem parte da vida de cada um, eles são determinantes para a saúde e para o bem estar dessa pessoa. Então quando alguém entra no meu espaço terapêutico, eu tenho que ter noção disso, porque quando essa pessoa me relata queixas, me relata problemas, não é só uma queixa, não é só um problema, existem marcadores que dizem muito sobre esse problema, é bom tá atento a isso porque uma situação de adoecimento psíquico de um homem nunca vai ser parecido com o adoecimento psíquico de uma mulher, um adoecimento psíquico de uma pessoa heterossexual nunca vai ser a mesma coisa de um adoecimento psíquico de uma pessoa que se identifica como

homossexual, bissexual, enfim [...] - T2

A fala de T2 ressalta a importância de perceber os determinantes de saúde e especificidades do sujeito com intuito de construir um processo terapêutico que contemple as singularidades de cada pessoa. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Determinantes Sociais de Saúde como os fatores não-médicos que influenciam na saúde, as circunstâncias em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo fatores sociais, políticos e econômicos. No trecho a seguir, T4 aborda não somente os DSS, mas também as Determinações Sociais de Saúde.

“A gente tem os determinantes que a OMS usa ainda, que são raça, gênero, classe social... Mas a gente começa a considerar determinação como a forma que a sociedade reage ao determinante, então, por exemplo, não é a raça que é um determinante de adoecimento, é o racismo, não é o gênero que é um determinante de adoecimento, são as questões relacionadas ao gênero, a violência, não é ser gay, ou ser lésbica, ou ser trans que gera adoecimento, é a transfobia, é a homofobia. Quando a gente fala "o determinante gênero é de adoecimento", não, você não tem culpa de ser mulher, é a forma que a sociedade trabalha com isso, com esse determinante, a forma que ela vê essa ocupação é que gera o adoecimento.” - T4

O modelo teórico das Determinações Sociais de Saúde vem sendo estudado há algumas décadas na América Latina, ganhando evidência nos anos 1970, através da Saúde Coletiva/Medicina Social, Garbois, Sodr e e Dalbello-Araujo (2017, p. 64) apresentam que “A argumentação partiu especialmente da crítica à abordagem positivista inscrita no modelo da história natural da doença, que interpretava o processo de adoecimento a partir de uma perspectiva 'naturalizada', centrada na causação linear e marcadamente biologicista”.

Borghi, Oliveira e Sevalho (2018) sintetizam em seu ensaio as características das determinações sociais, enfatizando as diferenças em relação aos determinantes sociais adotados pela OMS. De acordo com o estudo, os DSS como teoria tem como intuito a “mitigação de situações de saúde adversas, controle de riscos individuais e a manutenção da ordem social”, com intervenções pontuais sobre fatores de risco e focadas no setor da saúde, além de relações sociais fragmentadas ou inexistentes. Enquanto o modelo teórico da Determinação Social estrutural-relacional tem intenção de “denúncia e eliminação de situações adversas, transformação da ordem social e relações sociais emancipatórias”, aplica-se de forma processual e integrada, incluindo o contexto e relações sociais na intersectorialidade e transdisciplinaridade, e parte do entendimento da estrutura econômica e social a fim de

compreender os processos de saúde.

“Em relação ao contexto brasileiro, as pessoas que estão no poder são as pessoas que utilizam desses reforços e o que essas situações de privação ocupacional para outros povos trouxe para elas, então é muito benéfico para essas pessoas, é por isso que a gente cai em contos como o mito da democracia racial, como se não tivesse toda uma história do contexto social cultural daquela pessoa, em relação ao local que ela mora que já priva ela em alguns acessos, em relação a família dela que pode privar de alguns acessos [...] como se a gente não tivesse todo nosso passado histórico e continuassem reforçando todas essas privações e injustiças ocupacionais.” - T1

Braga e Milani (2019) expõem o mito da democracia racial como “uma solução sofisticada para um problema de pluralismo racial e cultural, mas também de desigualdade socioeconômica diretamente vinculada ao estatuto da raça”, e a partir do entendimento de Hanchard (1994, p. 47), argumentam que “o Estado encontrou na democracia racial a fórmula de homogeneizar a narrativa nacional, dirimir os possíveis conflitos étnicos e perpetuar patamares de desigualdade entre os mais elevados do mundo”. No depoimento acima, T1 cita a privação ocupacional associada ao mito da democracia racial, convergindo com os autores citados ao ressaltar que a elite brasileira desconsidera o contexto sociocultural que pode privar as pessoas de acesso a direitos.

Ao finalizar essa categoria, é perceptível que os(as) terapeutas ocupacionais relacionam o fenômeno da Injustiça ocupacional a outros conceitos que a teoria proposta por Townsend & Wilcock (2004) e Stadnyk et al (2010) não abrangem, visto que seus estudos têm uma perspectiva anglossaxônica, diferente da visão proporcionada pela experiência prática desses(as) profissionais no contexto brasileiro.

5 DISCUSSÃO

A discussão dos resultados desta pesquisa será apresentada conforme os conceitos e problemáticas mais relevantes que aparecem nos eixos temáticos analisados. Inicialmente se faz necessário contextualizar histórica, social e espacialmente as origens do conceito de Justiça e Injustiça ocupacional, e em seguida, como outros conceitos já consolidados, abordados pelos(as) terapeutas ocupacionais, refletem na prática da profissão.

A definição mais recente de Justiça ocupacional remete ao trabalho de Hocking (2017, p. 33), essa consiste em “possibilitar, mediar e defender ambientes em que todas as oportunidades de se engajar na ocupação sejam justas, promotoras de saúde e significativas”, embora Wilcock, 1998; Wilcock & Townsend, 2000; Nilsson & Townsend, 2010; Stadnyk, Townsend, & Wilcock, 2010; e Wilcock & Hocking, 2015 tenham proposto outras definições para Justiça ocupacional, e todas convergem com a noção do direito à participação em ocupações, não há um consenso na definição, e carece de elucidação conceitual. O mesmo ocorre com o conceito de Injustiça ocupacional, criado a fim de explicar as formas de violação da Justiça ocupacional, sendo essas: privação ocupacional, alienação ocupacional, marginalização ocupacional, desequilíbrio ocupacional e Apartheid ocupacional, brevemente conceituadas anteriormente (HAMMELL, 2020; DUROCHER, GIBSON & RAPPOLT, 2014; DUROCHER et al, 2014).

Hammell (2018; 2020) enfatiza em seu estudo que esses conceitos surgem a partir de perspectivas anglossaxônicas, cujos estudos publicados são majoritariamente em língua inglesa, vide as referências utilizadas nesta pesquisa, mantendo dominância dos estudos teóricos relativos à justiça e injustiça ocupacional por autores ocidentais (inclui-se aqui América do Norte, Norte Europeu, Austrália ou Nova Zelândia), conseqüentemente, provocando situação de iniquidade na qual prevalece “uma pequena minoria (branca) da população global que tem tradicionalmente exercido a maioria do poder, riqueza e influência cultural do mundo”.

Com que propriedade pode se utilizar de termos como “alienação” sem citar Marx (1932)? E “apartheid” em locais nos quais a segregação racial aconteceu em um processo diferente do que na África do Sul? É preciso estar atento para não contribuir com a implementação de conceitos vazios que desconsideram o contexto em que foram criados, assim, faz-se necessário questionar “para quem” e “onde” esses conceitos são aplicáveis na prática da Terapia Ocupacional. Tanto que ao analisar os resultados desta pesquisa, percebe-se que os(as) participantes não contemplam em seus discursos o desdobramento da Injustiça ocupacional nas formas citadas, mas aproximam da ideia de Justiça social, Direitos Humanos e Determinantes Sociais de Saúde.

A Justiça social pressupõe agir de forma a beneficiar um mundo justo e compassivo, respeitando a dignidade humana e criando uma sociedade inclusiva, de forma a proporcionar o acesso das pessoas às liberdades civis, direitos humanos e oportunidades de levar uma vida saudável, as instituições políticas e sociais têm um papel fundamental nesse processo, assim, a injustiça ocorre quando a política governamental ou as condições sociais interferem no acesso, prejudicam a capacidade das pessoas de suprir suas necessidades, e/ou impedem a igualdade de oportunidades e/ou tratamento (HOCKING, 2017; ROBINSON, 2016).

Quando a justiça social é garantida e protegida pelo Estado, por meio de políticas sociais (educação, saúde, justiça, entre outras), os direitos humanos se materializam na dignidade das pessoas e das comunidades (RIQUELME et al., 2020). Dentre os princípios dos Direitos Humanos estão igualdade, autodeterminação, reconhecimento, liberdade coletiva, emancipação, solidariedade, diversidade, dignidade e autonomia, com intuito de proteção e promoção do desenvolvimento do bem comum a fim de viver em harmonia entre os pares e o meio ambiente (Guajardo Córdoba & Galheigo, 2015; Cantero-Garlito et al., 2016).

As políticas sociais constituem programas e ações do Estado com objetivo de proteger as pessoas de contextos de vulnerabilidade e promover oportunidades, sendo relevantes para a garantia da saúde individual e coletiva. Assim, o Estado tem um importante papel na regulamentação das vidas, visto que a saúde da população depende de investimentos públicos tanto em serviços de saúde quanto em setores da assistência social, educação, habitação, ou seja, implementação em políticas que atuem sobre os DSS (VIEIRA, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica fatores relacionados aos DSS que podem ser implementados em políticas, como educação infantil, apoio aos pais/cuidadores, proteção contra a pobreza, proteção social pela transferência de renda, promoção da igualdade de gênero, acesso a emprego, melhoria das condições de trabalho, promoção de transportes e habitação decentes, entre outros.

As oportunidades de participação social e engajamento ocupacional de muitas pessoas são restringidas por desigualdades de classe, educação, pelo patriarcado, sexismo, homofobia, preconceito com pessoas com deficiência, racismo e por fatores como opressão política, deslocamento geográfico, desastres naturais e guerras (HAMMELL & IWAMA, 2012; HAMMELL, 2020). Assim, a ação dos(as) profissionais nos DSS e Determinações Sociais de Saúde a partir do reconhecimento das diferenças e do contexto em que o sujeito está inserido faz-se fundamental para que seu processo de trabalho possibilite ações que reduzam processos de injustiça (Hammell, 2020).

O entendimento desses aspectos estende a consciência do profissional para a necessidade de trabalhar na integralidade, para isso as práticas da terapia ocupacional exigem ampliar o olhar em saúde, considerar a singularidade do sujeito, possibilitar escolhas conscientes, buscar transformar as condições que dificultam os direitos humanos, articular socialmente e em rede, construir projetos terapêuticos e de vida, e proporcionar participação social e acesso a direitos (GALHEIGO, 2020; RIQUELME et al, 2020).

Muñoz (2018) e Riquelme et al. (2020) consideram que a partir das práticas ocupacionais é possível reverter os processos de exclusão, marginalização e injustiça de grupos vulneráveis, assim, na medida em que as intervenções terapêuticas ocupacionais consideram e respeitam as diferenças individuais e coletivas, há o avanço na construção de sociedades mais diversificadas e inclusivas, bem como na superação das desigualdades e exclusões, especialmente com grupos sociais historicamente marginalizados e seus direitos violados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa foi realizada a partir da perspectiva de profissionais, terapeutas ocupacionais, acadêmicos, e seus entendimentos e posicionamentos acerca da Injustiça ocupacional, contemplando o exercício da profissão e conceitos que abordam a partir da realidade em que estão inseridos.

Foi possível identificar a relação entre contextos de injustiça e a privação de direitos principalmente de populações vulneráveis, além de como os(as) terapeutas ocupacionais atuam sobre essas situações perpassando seu processo de trabalho pelos DSS, Justiça Social e Direitos Humanos. Bem como a importância da implementação de políticas que atuem em setores sociais a fim de reduzir barreiras de acesso.

Os estudos demonstram a necessidade de questionar a aplicabilidade e relevância do conceito de Injustiça ocupacional, e produzir conhecimento com base no que os(as) terapeutas ocupacionais vivenciam em suas práticas no contexto nacional. Sugere-se então a investigação aprofundada a partir da perspectiva de profissionais e pesquisadores(as) do Brasil e América-Latina a fim de compreender, por uma visão decolonial e diversificada, a relação entre as terapias ocupacionais vigentes nesses locais e como o acesso ou não-acesso a direitos ocupacionais é contemplado.

Referências

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reta e Augusto Pinheiro, Lisboa, Ed. 70, 2011.

BORGHI, Carolina Michelin; OLIVEIRA, Rosely Magalhães de; SEVALHO, Gil. **Determinação ou Determinantes Sociais da Saúde: Texto e Contexto na América Latina**. Trabalho, Educação e Saúde. v. 16, n. 3, pp. 869-897. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00142>>.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; AFFONSO, Kátia de Carvalho. **Cidadania, participação popular e saúde: com a palavra, os usuários da Rede Pública de Serviços**. Cadernos de Saúde Pública. v. 14, n. 2, p. 355-365, 1998. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000200012>>.

BRAGA, Pablo de Rezende Saturnino; MILANI, Carlos R. S. **Direitos humanos e política externa no Brasil e na África do Sul: o mito da democracia racial, o apartheid e as narrativas da redemocratização**. Revista Brasileira de Ciência Política. n. 29, p. 7-44, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-335220192901>>.

BRASIL. Lei nº 8.080. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 Set 1990. Disponível em: <[L8080 \(planalto.gov.br\)/](http://L8080.planalto.gov.br/)>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da População Negra: uma política para o SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS \(saude.gov.br\)](http://Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS (saude.gov.br))>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <[capa_pnab.indd \(saude.gov.br\)](http://capa_pnab.indd (saude.gov.br))>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <[0923 \(C\) 2004 humanizasus.indd \(saude.gov.br\)](http://0923 (C) 2004 humanizasus.indd (saude.gov.br))>

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva. v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>>.

CANTERO-GARLITO, Pablo; GUAJARDO CÓRDOBA, Alejandro; NAVARRETE, Erna., SEPULVEDA, Rodrigo.; MIRALLES, Pedro. **Terapia ocupacional y exclusión social: hacia una praxis basada en los derechos humanos**. España: Editorial Segismundo. 2016. Disponível em: < [\(PDF\) Terapia Ocupacional y Exclusión Social: Hacia una praxis basada en los derechos humanos \(researchgate.net\)](http://(PDF) Terapia Ocupacional y Exclusión Social: Hacia una praxis basada en los derechos humanos (researchgate.net))>

DUROCHER, Evelyne; GIBSON, Barbara; RAPPOLT, Susan. **Occupational justice: a conceptual review.** *Journal of Occupational Science.* v. 21, p. 418-430, 2014. Disponível em: <[Occupational Justice: A Conceptual Review: Journal of Occupational Science: Vol 21, No 4 \(tandfonline.com\)](#)>

GALHEIGO, Sandra Maria. **Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.* v. 28, n. 1, p. 5-25, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>>.

GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. **Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde.** *Saúde em Debate.* v. 41, n. 112, p. 63-76, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201711206>>

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GUAJARDO CÓRDOBA, Alejandro.; GALHEIGO, Sandra. **Reflexiones críticas sobre los derechos humanos: contribuciones de la terapia ocupacional latinoamericana.** *Boletín de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales.* v. 71, p. 73-81, 2015. Disponível em: <[\(PDF\) Reflexiones críticas acerca de los derechos humanos: Contribuciones desde la terapia ocupacional Latinoamericana* \(researchgate.net\)](#)>

HAMMELL, Karen. **Ações nos determinantes sociais de saúde: avançando na equidade ocupacional e nos direitos ocupacionais.** Texto traduzido pelo Prof. Dr. Vagner dos Santos, da Charles Sturt University, Austrália, em contribuição com os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* São Carlos. v. 28, n. 1, p. 378-400, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000100378&lng=en&nrm=iso>.

HAMMELL, Karen. **Building globally relevant occupational therapy from the strength of our diversity.** *World Federation of Occupational Therapists Bulletin.* v. 75 p. 1–14, 2018. Disponível em:<[Building globally relevant occupational therapy from the strength of our diversity: World Federation of Occupational Therapists Bulletin: Vol 75, No 1 \(tandfonline.com\)](#)>

HAMMELL, Karen. **Critical reflections on occupational justice: Toward a rights-based approach to occupational opportunities.** *Canadian Journal of Occupational Therapy,* v. 84, p. 47–57, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1177/0008417416654501>>

HAMMELL, Karen; IWAMA, Michael K. **Well-being and occupational rights: An imperative for critical occupational therapy.** *Scandinavian Journal of Occupational Therapy.* v. 19(5), p. 385–394, 2012. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21905983/>>

HANCHARD, Michael George. **Orpheus and Power: The Movimento Negro of Rio de Janeiro and São Paulo, Brazil, 1945-1988.** Princeton, Princeton University Press. p. 47, 1994.

HOCKING, Clare. **Occupational justice as social justice: The moral claim for inclusion.** *Journal of Occupational Science,* v. 24:1, p. 29-42, 2017. Disponível em: <[Occupational justice as social justice: The moral claim for inclusion \(tandfonline.com\)](#)>

KRONENBERG, Frank; POLLARD, Nick. **Overcoming occupational apartheid: a preliminary exploration of the political nature of occupational therapy.** In F. Kronenberg, S. S. Algado & N. Pollard (Eds.), *Occupational therapy without borders: learning from the spirit of survivors.* Edinburgh: Elsevier, 2005.

MACIEL, Marjorie Ester Dias. **Educação em Saúde: conceitos e propósitos.** *Cogitare Enfermagem.* v. 14, n. 4, dez. 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16399>>.

MARX, Karl. **Manuscrítos Econômicos e Filosóficos de 1844.** Boitempo Editorial, 2015. Primeira publicação em 1932.

MERHY, Emerson Elias. **Em busca da qualidade dos serviços de saúde: os serviços de porta aberta para a saúde e o modelo tecnoassistencial em defesa da vida.** In: CECÍLIO, L. C. O. (Org.). *Inventando a mudança em saúde.* São Paulo: Hucitec, p. 116-160, 1994. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-151661>>

MUÑOZ, Carmen. **Desafíos para la justicia ocupacional y la inclusión social: algunas experiencias de la sociedad civil de Valdivia.** *Journal of Occupational Science.* v. 25, p. 39-49, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2018.1517404>>

NILSSON, Igenborg; TOWNSEND, Elizabeth. **Occupational justice: bridging theory and practice.** *Scandinavian Journal of Occupational Therapy.* v. 17, n. 1, p. 57-63, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/16080160903271111>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Cuidados de saúde comunitários, incluindo divulgação e campanhas, no contexto da pandemia da COVID-19: Orientação Provisória.** In: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Prevenção e Controle de Infecções.* Brasil, 2020. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52393>>. Acesso em: 08 abr. 2021.

PRONI, Marcelo Weishaupt e GOMES, Darcilene Claudio. **Precariedade ocupacional: uma questão de gênero e raça.** *Estudos Avançados.* v. 29, n. 85, p. 137-151, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142015008500010>>.

RIQUELME, Paulina Lara; BELTRÁN, Leidy Lagos; NUÑEZ, Cristian Valderrama. **Aproximaciones a las practicas de terapia ocupacional y su relación con algunos principios éticos de los derechos humanos.** *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.* v. 28, n. 3, p. 746-764, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1919>>.

ROBINSON, Matthew. **What is social justice?** Boone, NC: Appalachian State University, 2016. Disponível em: <<http://gjs.appstate.edu/social-justice-and-human-rights/whatsocial-justice>>

SEN, Amartya. **Commodities and capabilities.** Amsterdam: North-Holland, 1985. Disponível em: <<https://archive.org/details/commoditiescapab00amar>>. Acesso em: 20 Mar. 2021.

STADNYK, Regina; TOWNSEND, Elizabeth; WILCOVK, Ann. Occupational justice. In C. H. Christiansen & E. A. Townsend (Eds.), **Introduction to occupation: the art and science of living**. Upper Saddle River: Pearson Education. p. 329-358, 2010.

TOWNSEND, Elizabeth; MARVAL, Rebecca. **Profissionais podem realmente promover justiça ocupacional?** Cad. Bras. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos. v.21, n.2, p.229-242, 2013. Disponível em:<<http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/810/0>>

TOWNSEND, Elizabeth, WILCOCK, Ann. **Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress**. Canadian Journal of Occupational Therapy, Thousand Oaks. v.71, n.2, p.75-87, 2004. Disponível em:<<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/000841740407100203>>

TURATO, Egberto Ribeiro. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa**. Rev. Saúde Pública. São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005 . Disponível em:<[SciELO - Saúde Pública - Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa \(scielosp.org\)](https://scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SciELO-2005-03-0507)>.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Gasto federal com políticas sociais e os determinantes sociais da saúde: para onde caminhamos?**. Saúde em Debate. v. 44, n. 127, p. 947-961, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202012701> <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012701I>>.

WILCOCK, Ann. **An occupational perspective of health**. SLACK Incorporated. v. 3, 1998.

WILCOCK, Ann. **A theory of the human need for occupation**. Journal of Occupational Science. v. 1, p. 17-24, 1993. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.1993.9686375>. Acesso em: 28 Mar. 2021.

WILCOCK, Ann; HOCKING, Clare. **An occupational perspective of health**. SLACK Incorporated. v. 3, 2015.

WILCOCK, Ann.; TOWNSEND, Elizabeth. **Occupational terminology: interactive dialogue**. Journal of Occupational Science. v. 7, p. 84-86, 2000. Disponível em:<[Occupational Terminology Interactive Dialogue: Journal of Occupational Science: Vol 8, No 2 \(tandfonline.com\)](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2000.9686375)>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Key policies for addressing the social determinants of health and health inequalities**. Copenhagen: WHO; 2017. (Health Evidence Network Synthesis Report 52).

World Federation of Occupational Therapists (WFOT). **Position Statement: Occupational therapy and human rights (revised)**. 2019. Disponível em: <<https://www.wfot.org/checkout/20827/25954>>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The social determinants of health**. Genebra: WHO. 2021. Disponível em:<[Social determinants of health \(who.int\)](https://www.who.int/social-determinants-of-health)>

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “CONCEITO DE INJUSTIÇA OCUPACIONAL: O QUE DIZEM OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS”, de responsabilidade de Bárbara Úrsula Medeiros Santos, estudante de graduação, da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é investigar o conhecimento sobre o conceito de Injustiça Ocupacional na perspectiva dos Terapeutas Ocupacionais. Assim, gostaria de consultá-lo/a sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, fitas de gravação ou filmagem, ficarão sob a guarda do/da pesquisador/a responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista aberta, em profundidade, com os terapeutas ocupacionais, na plataforma virtual Microsoft Teams, a qual possibilita chamada de vídeo. A chamada de vídeo será gravada, com consentimento do entrevistado, para melhor apuração dos dados. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. No caso desta pesquisa, há o risco de constrangimento e frustração dos participantes quanto aos conhecimentos a serem abordados e discutidos envolvendo teoria e prática da Terapia Ocupacional. Cabe à equipe de pesquisa acolher e sanar possíveis questionamentos e aflições provenientes dos riscos citados, seguindo os preceitos éticos da resolução já citada.

Espera-se com esta pesquisa alcançar o aprimoramento do conhecimento científico por meio de publicações sobre o conceito de injustiça ocupacional a médio prazo, bem como o desenvolvimento de um protocolo que conduza a aplicabilidade do conceito de injustiça ocupacional.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone (61) 98171-3542 ou pelo e-mail barbaraursulams@gmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio do trabalho de conclusão de curso em terapia ocupacional, a ser elaborado a partir dessa pesquisa, podendo ser publicado posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília. As informações com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas por meio do e-mail do CEP/CHS:

cep_chs@unb.br ou pelo telefone: (61) 3107 1592.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o/a pesquisador/a responsável pela pesquisa e a outra com você.

Assinatura do/da participante

Búns

Assinatura do/da pesquisador/a

Brasília, ___ de _____ de _____

ANEXO B**Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa****Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz
para fins de pesquisa**

Eu, _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado/a no projeto de pesquisa intitulado CONCEITO DE INJUSTIÇA OCUPACIONAL: O QUE DIZEM OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS, sob responsabilidade de Bárbara Úrsula Medeiros Santos vinculada a Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.


Minha imagem e som de voz podem ser utilizadas apenas para apuração e análise dos dados por parte da equipe de pesquisa.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam eles televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e à pesquisa explicitadas acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e som de voz são de responsabilidade do/da pesquisador/a responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o/a pesquisador/a responsável pela pesquisa e a outra com o participante.

Assinatura do participante



Assinatura do/da pesquisador/a

Brasília, ____ de _____ de _____

ANEXO C

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética

UNB - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS HUMANAS E
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONCEITO DE INJUSTIÇA OCUPACIONAL: O QUE DIZEM OS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

Pesquisador: JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 50020721.2.0000.5540

Instituição Proponente: Instituto de Ciências Humanas/UNB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.874.134

Apresentação do Projeto:

O conceito de injustiça ocupacional, como negação da participação à ocupação, tem sido discutido na academia e por profissionais do âmbito da terapia ocupacional, o estudo desse conceito e suas aplicabilidades possibilita analisar as relações de justiça e injustiça ocupacional, além de colaborar na fundamentação teórica e prática da profissão. Objetivo: investigar o conhecimento sobre o conceito de Injustiça Ocupacional na perspectiva dos Terapeutas Ocupacionais, assim como identificar a aplicabilidade deste em suas práticas. Método: trata-se de uma pesquisa qualitativa, que visa analisar as vivências e experiências dos terapeutas ocupacionais quanto ao conceito de injustiça ocupacional, bem como sua aplicabilidade na prática da profissão, por meio de entrevista em profundidade, que se utilizará da análise de conteúdo de Laurence Bardin.

Resultados esperados: aprimoramento do conhecimento científico por meio de publicações sobre o conceito de injustiça ocupacional a médio prazo, além do desenvolvimento de um protocolo que conduza a aplicabilidade do conceito de injustiça ocupacional exigido dos profissionais vínculo empregatício com nenhum setor, área, ou local específico de atuação, válido inclusive para profissionais autônomos. Local da pesquisa: todos os participantes serão entrevistados virtualmente, podendo estar localizados no Distrito Federal ou não, via plataforma Microsoft

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

UNB - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS HUMANAS E
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 4.874.134

Teams, e/ou outras plataformas, devido à necessidade do isolamento e distanciamento social durante o contexto de pandemia, a fim de prevenir a infecção pelo vírus da COVID-19 (OPAS, 2020). Instrumento: o instrumento utilizado será a entrevista aberta, em profundidade, que consistirá em uma conversa a dois, na qual será introduzido o tema do estudo para que o(a) entrevistado(a) disserte de acordo com seus conhecimentos e experiências, sendo as perguntas moldadas ao decorrer da narrativa (MINAYO, 2002). O(a) entrevistado(a) será convidado a relatar sobre sua compreensão e entendimento do conceito de injustiça ocupacional, e a abordagem dessa temática durante a graduação.

Procedimento de coleta de dados: será realizado por meio de entrevista aberta, em profundidade, com os terapeutas ocupacionais, na plataforma virtual Microsoft Teams, e/ou outras, a qual possibilita chamada de vídeo. A chamada de vídeo será gravada, com consentimento do entrevistado, para melhor apuração dos dados. Amostragem de pesquisa: será utilizada técnica metodológica "Bola de Neve" ou "Snowball".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar o conhecimento sobre o conceito de Injustiça Ocupacional na perspectiva dos Terapeutas Ocupacionais.

Objetivo Secundário:

Descrever o conceito de injustiça ocupacional para os Terapeutas Ocupacionais; verificar o posicionamento dos terapeutas ocupacionais quanto ao conceito de injustiça ocupacional

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme o autor,

"No caso desta pesquisa, há o risco de constrangimento e frustração dos participantes quanto aos conhecimentos a serem abordados e discutidos envolvendo teoria e prática da Terapia Ocupacional. Cabe à equipe de pesquisa acolher e sanar possíveis questionamentos e aflições provenientes dos riscos citados, seguindo os preceitos éticos das resoluções pertinentes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa entrevistará terapeutas formados, e conversará com eles acerca de temas gerais como

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

UNB - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS HUMANAS E
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 4.874.134

o conceito de "injustiça ocupacional". De acordo com o apontado pelo autor do projeto, não serão abordados temas sensíveis ou temas pessoais envolvendo pacientes dos referidos terapeutas. Por esses fatores, não vislumbro riscos efetivos aos participantes para o desenvolvimento da presente pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Este projeto foi aprovado pelo CEP/CHS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1744639.pdf	22/07/2021 21:30:47		Aceito
Outros	termodeaceiteinstitucional.pdf	22/07/2021 21:30:06	BARBARA URSULA MEDEIROS	Aceito
Cronograma	cep_CHS_cronograma.pdf	16/07/2021 16:40:18	BARBARA URSULA MEDEIROS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOdetalhado.pdf	15/07/2021 16:08:14	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
Outros	Folha_de_rostoassinado.pdf	15/07/2021 16:05:50	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	SEI_UnBdefolhaderostoassinadapelodiretor.pdf	15/07/2021 16:05:07	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
Outros	curriculo.pdf	03/07/2021 16:56:05	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
Outros	Curriculojosenaide.pdf	03/07/2021 16:49:22	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
Outros	cartarevisaoetica1.pdf	03/07/2021 16:43:00	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	cep_CHS_modelo_tcle_revisado.pdf	03/07/2021 16:38:06	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br

UNB - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS HUMANAS E
SOCIAIS DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 4.874.134

Outros	instrumento1.pdf	03/07/2021 16:32:08	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	cep_CHS_modelo_carta_de_encaminha mento.pdf	03/07/2021 16:18:16	JOSENAIDE ENGRACIA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 29 de Julho de 2021

Assinado por:
MARCIO CAMARGO CUNHA FILHO
(Coordenador(a))

Endereço: CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1592 **E-mail:** cep_chs@unb.br