



Dos entrecruzamientos da Terapia Ocupacional e o território: reflexões a partir da prática profissional na Atenção Básica em Saúde

From the intersections of Occupational Therapy and the territory: reflections from the professional practice at Primary Health Care

Sobre los entrecruzamientos de la Terapia Ocupacional y el territorio: reflexiones desde la práctica profesional en la Atención Básica en la Salud

Pamela Cristina Bianchi

Mestre em Terapia Ocupacional, Especialista na modalidade Residência em Saúde da Família e Comunidade, Terapeuta Ocupacional. Estudante de Doutorado do Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (PPGTO/UFSCar). Bolsista de Doutorado da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

pamelacbianchi@gmail.com

Pamela Cristina Bianchi

Resumo

Partindo dos pressupostos conceituais sobre *território usado* de Milton Santos, o estudo visa discutir os entrecruzamentos da terapia ocupacional com a ação territorial, apresentando suas possibilidades e limites a partir de um relato de experiências na Atenção Básica em Saúde no Brasil. Foi realizada leitura atenta de relatórios técnicos, anotações em prontuários, trabalhos enviados a eventos e fotografias como bases para a escrita e análise das vivências. Os resultados foram apresentados sob a perspectiva territorial local, em duas vertentes de análise: “Território e ações coletivas”, com intuito de apresentar a articulação da rede e alternativas de gestão territorial; e “Singularidades: o território enquanto instrumento de ação”, com apresentação de práticas que utilizaram-se do território enquanto instrumento de trabalho no âmbito individual de intervenção. Aponta-se como reflexão a visualização do território não apenas como *locus* de intervenção do terapeuta ocupacional, mas também como um instrumento de potencialização da atenção terapêutica e viabilização de inserção e participação social, uma vez que proporciona a articulação das ações do terapeuta ocupacional com a vida cotidiana dos sujeitos e comunidades assistidas.

Palavras chave: Terapia Ocupacional, Atenção Primária à Saúde, saúde da família, saúde pública, participação comunitária.

Abstract

Based on the conceptual assumptions about territory used by Milton Santos, the study aims to discuss the intersections of occupational therapy with territorial action, presenting their possibilities and limits based on report experience in Primary Health Care in Brazil. A careful reading of technical reports, handbook notes, papers sent to events and photographs as basis for writing and analysis of experiences were carried out. The results were presented under the local territorial perspective, in two aspects of analysis: “Territory and collective actions”, aiming to present the network and territorial management alternatives articulation; and “Singularities: the territory as an instrument of action”, with the presentation of practices which were used from the territory as an instrument of work in the individual scope of intervention. It is pointed out as reflection the visualization of the territory not only as locus of intervention of the occupational therapist, but also as an instrument of potentialization of the therapeutic attention and viability of insertion and social participation, once it has provided the articulation of the actions of the occupational therapist with the everyday life of the individual and assisted communities.

Key words: Occupational Therapy, Primary Health Care, family health, public health, community participation.

Resumen

A partir de los presupuestos conceptuales sobre territorio usado de Milton Santos, el estudio busca discutir los entrecruzamientos de la terapia ocupacional con la acción territorial, presentando sus posibilidades y límites a partir de un relato de experiencias en la Atención Básica en Salud en Brasil. Se realizó la lectura atenta de informes técnicos, anotaciones en prontuarios, trabajos enviados a eventos y fotografías como bases para la escritura y análisis de las vivencias. Los resultados fueron presentados bajo la perspectiva territorial local, en dos vertientes de análisis: "Territorio y acciones colectivas", con el propósito de presentar la articulación de la red y alternativas de gestión territorial; y "Singularidades: el territorio como instrumento de acción", con presentación de prácticas que se utilizaron del territorio como instrumento de trabajo en el ámbito individual de intervención. Se apunta como reflexión la visualización del territorio no sólo como locus de intervención del terapeuta ocupacional, sino también como un instrumento de potenciación de la atención terapéutica y facilitación de inserción y participación social, una vez que proporciona la articulación de las acciones del terapeuta ocupacional con la vida cotidiana de los sujetos y las comunidades asistidas.

Palabras clave: *Terapia Ocupacional, Atención Primaria de la Salud, salud de la familia, salud pública, participación comunitaria.*

Introdução

Partindo da estreita relação entre as intervenções de terapia ocupacional e o debate sobre território, este artigo se faz como um convite à reflexão sobre as possibilidades e limites da ação territorial na profissão a partir do relato de experiências vivenciadas na Atenção Básica em Saúde (ABS) em um município de médio porte no interior do Estado de São Paulo.

No Brasil, a área de Saúde Pública passou a considerar o território como *locus* de suas práticas na primeira metade do século XX (Oliveira & Furlan, 2008). Sua inserção visava o desenvolvimento de intervenções para o combate às epidemias, utilizando ações repressivas e violentas, como a campanha higienista de obrigatoriedade da vacinação contra a varíola, que previa a entrada na casa das pessoas e a aplicação do procedimento clínico. O local de vida privada passou a ser pensado pelo Estado como um espaço de controle (Porto, 2003).

Um importante pesquisador brasileiro sobre território, avançando na discussão para além da delimitação geográfica, foi Milton Santos (1926-2001). Segundo Faria e Bortolozzi (2009), a obra do pesquisador representou “a renovação do pensamento geográfico” e seus estudos contribuíram para ampliar a compreensão sobre a dinâmica saúde e doença, extrapolando a discussão acerca dos processos biológicos e incluindo os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais como fundamentais para o planejamento e implantação de ações-práticas de saúde, educação, habitação, dentre outra (Faria & Bortolozzi, 2009).

Na defesa de uma abordagem geográfica integradora e totalizante, Santos (2000) cunhou o conceito de *território usado*, como correlato direto de espaço geográfico. Para o autor, a distinção entre território e *território usado* encontrava-se na apresentação de território enquanto formas físicas e de *território usado* enquanto objetos e ações.

Território tem que ser entendido como o território usado, não o território em si. O território usado é o chão mais a identidade. A identidade é o sentimento de pertencer àquilo que nos pertence. O território é o fundamento do trabalho; o lugar da residência, das trocas materiais e espirituais e do exercício da vida (Santos, 2007).

Desta maneira, é o uso do território, e não o território em si mesmo, como conceito abstrato e puro, que faz dele o objeto da análise social (Santos, 2005).

No campo profissional, a noção de território chega para a terapia ocupacional por caminhos relacionados às vivências e mudanças políticas, sociais e econômicas do país, como uma forma de unir a crítica sobre a realidade social às práticas profissionais. O terapeuta ocupacional passou a olhar os espaços da vida cotidiana e os aspectos coletivos também como for-

mas de resistência da profissão aos processos biomédicos da saúde e às problemáticas da sociedade capitalista.

A visualização do território enquanto *locus* de intervenção para a terapia ocupacional acompanhou as reflexões e os movimentos políticos vivenciados pelo país. As décadas de 1970 e 1980, marcadas pela ditadura militar, lutas para a democratização e movimentos no campo das reformas sanitária e psiquiátrica, impulsionaram importantes reflexões críticas para a terapia ocupacional, aliadas ao desenvolvimento de novos espaços de trabalho e do questionamento sobre seu papel político (Barros, Lopes & Galheigo, 2007).

Na área da Saúde Pública brasileira, a Reforma Sanitária impulsionou as lutas pela criação de um sistema de saúde público, de acesso universal e próximo às realidades de vida de seus usuários, mudando substancialmente o acesso aos serviços e o princípio jurídico estabelecido até então (Escorel, 2008). O movimento propunha a implantação de uma rede eficaz de unidades básicas de saúde, consideradas fundamentais para elevação do padrão sanitário da saúde brasileira (Barros, Lopes & Galheigo, 2007). A utopia sanitária propunha, como elabora Merhy (1997), uma atenção primária não apenas como porta de entrada de um sistema de saúde, mas um local essencial para integralidade das ações individuais e coletivas, atuando em conjunto com as demais práticas sociais.

Os eventos que se seguiram refletiram em importantes conquistas, oriundas de muitas lutas da sociedade civil: a democratização do país, a promulgação da Constituição Federal de 1988 e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), um sistema público e universal, um dever do Estado e direito de sua população (Brasil, 1990a).

O SUS preconiza o direito à saúde por meio de um sistema pautado nos princípios fundamentais de universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 1990a). Em sua organização, são pontuadas diretrizes de regionalização e hierarquização dos serviços, ou seja, as ações devem se pautar sob uma base territorial seguindo uma lógica de delimitação de áreas de abrangência e considerar os níveis de complexidade das necessidades e da atenção a ser prestada. A categoria território tem, portanto, feito parte da pauta da agenda da política de saúde como condição indispensável para se alcançar a universalidade de acesso por meio da oferta de serviços o mais próximo possível dos cidadãos (Brevilheri, Narciso & Pastor, 2014).

Na atenção básica em saúde, por sua vez, encontramos as Unidades de Saúde da Família (USF) na prestação de serviços de base territorial. Desde 1996, o SUS tem adotado uma estratégia de orientação do modelo assistencial: a Estratégia de Saúde da Família (ESF). O trabalho é organizado por meio de equipes multiprofissionais, responsáveis pelo acompanhamento de um número específico de famílias, alocadas em uma área geográfica delimitada. As equipes de saúde da

família atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças, e na manutenção da saúde da comunidade (Brasil, 2010).

Assim, com a proposta de repensar o saber técnico e político dos profissionais e colocar o território como estratégia de cuidado e aproximação geográfica e afetiva dos sujeitos, o SUS convoca os profissionais, inclusive os terapeutas ocupacionais, a novos enfrentamentos: reabilitar os espaços de vida, a comunidade e a cidade, adentrar aos territórios e aos locais onde a vida acontece. Nesses espaços ocorre a transformação e a construção de uma nova realidade, a partir da qual são definidas possibilidades concretas de aquisição de novos conhecimentos, novas linguagens de convivência e emancipação sociocultural e de criação de projetos de vida (Oliver et al., 2001).

Tendo em vista o delineamento do conceito de território para as políticas públicas de saúde no Brasil e para a atuação técnica do terapeuta ocupacional, o presente estudo tem como objetivo refletir sobre os entrecruzamentos da terapia ocupacional com o território, apresentando suas possibilidades e limites de ação a partir de relato de experiências vivenciadas na Atenção Básica em Saúde em uma Unidade de Saúde da Família (USF).

Procedimentos metodológicos

Trata-se do relato de algumas experiências que compuseram as vivências de uma terapeuta ocupacional em uma USF, sob a perspectiva da atuação territorial, nos anos entre 2012 e 2014. A entrada da terapeuta ocupacional no cenário de prática se deu através do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Federal de São Carlos.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade na Universidade Federal de São Carlos teve início no ano de 2007, com a proposta de ensino de pós-graduação *lato sensu*, destinada às profissões da saúde e correlatas, e caracterizada pela capacitação em serviço, sob a orientação de profissionais oriundos da Universidade e da Secretaria Municipal de Saúde do município de São Carlos, interior de São Paulo. O Programa tinha como intuito ampliar a qualidade e eficiência dos serviços para o enfrentamento das necessidades e problemas de saúde da população de São Carlos e região, além da importante proposta de capacitação técnica e contribuição para a formação pós-graduada dos profissionais (UFSCar/São Carlos, 2010). O Programa teve suas atividades encerradas em 2014.

A Unidade de Saúde da Família (USF), na qual a terapeuta ocupacional residente foi inserida, localizava-se em bairro periférico do município de São Carlos, SP. A região era composta por uma população de classes média baixa e baixa, eram famílias

formadas por adultos em atividades produtivas e crianças em idade escolar. Tinha como característica a escassez de equipamentos sociais e de lazer, como Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), Centros Comunitários, praças públicas, entre outros, que poderiam se responsabilizar pelas atividades sociais do local.

A reflexão sobre as vivências foi despertada através da leitura atenta de materiais elaborados pela terapeuta ocupacional e equipe de residentes, como relatórios técnicos, anotações em prontuários de sujeitos assistidos, projetos de intervenção, trabalhos enviados a eventos científicos e fotografias de atividades realizadas. Os aspectos éticos foram garantidos, mantendo o sigilo dos usuários citados no estudo e aprovação dos sujeitos envolvidos.

As análises foram construídas por meio da interlocução com referenciais teóricos que debatem sobre a perspectiva territorial enquanto *lócus* e instrumento de intervenção na Atenção Básica em Saúde e da extensão desse diálogo à terapia ocupacional, inscrevendo diferentes possibilidades e desafios para o universo de conhecimento e ação configurado pela terapia ocupacional no território.

Resultados e discussão

A abordagem territorial pode se estabelecer em diferentes escalas. É possível transitar entre as escalas territoriais locais, ou seja, o âmbito microssocial, como o acesso aos serviços, qualidade de vida, moradia e ações singulares de atuação; e as escalas territoriais globais, as macrosociais: infraestrutura, economia e as políticas públicas e sociais, por exemplo. Neste sentido, o território torna-se uma ferramenta e deve ser utilizada sempre que a ação envolver grupos sociais, trazendo seu conceito como central para as diretrizes políticas (Santos, 1998).

As ações realizadas na USF reportam às escalas territoriais locais de intervenção, embora se discuta no cotidiano de trabalho as críticas, possibilidades e desafios da atuação macrosocial. Nos relatos de situações vivenciadas, serão apresentadas algumas experiências sob a perspectiva territorial local em duas vertentes: *Território e ações coletivas: possibilidades e limites*, relacionados ao âmbito coletivo de intervenção com vistas à articulação da rede e alternativas de gestão territorial; e *Singularidades: o território enquanto instrumento de ação*, com a apresentação de uma prática ilustrativa da utilização do território enquanto instrumento de trabalho no âmbito individual de intervenção.

Território e ações coletivas: possibilidades e limites

A primeira atividade realizada, como processo de inserção da terapeuta ocupacional residente na USF, foi a *territorialização*.

Como um dos pressupostos básicos para a atuação na Atenção Básica em Saúde, a estratégia da *territorialização* visa o reconhecimento efetivo do território no qual o serviço de saúde está inserido. Compreende o território como resultado de uma acumulação de situações históricas, ambientais e sociais que promovem condições particulares para a produção de diversas problemáticas. Seu reconhecimento é um passo básico para a caracterização da população e de suas questões de saúde, bem como a avaliação do impacto dos serviços neste cenário (Gondim, 2008).

Na experiência vivenciada, foi realizado um mapeamento dos espaços públicos e privados existentes no território: espaços públicos de socialização e lazer, equipamentos sociais para assistência à população, comércios locais, centros religiosos e locais de maior trânsito da população. Realizou-se também a identificação dos atores sociais e a caracterização da população que compunha a realidade do território.

Congruente à experiência relatada por Paiva e colaboradores (2013), com o processo de *territorialização* foi possível ampliar a visão sobre o território, elencar as questões prioritárias para a comunidade e gerir formas de intervenções condizentes com os desejos e necessidades da realidade sociocultural do bairro.

A realização da atividade admitiu o reconhecimento de particularidades do bairro e identificação de características da população que acompanharam os dois anos de inserção da terapeuta ocupacional na USF. A carência de equipamentos da Assistência Social no território, por exemplo, foi uma identificação que permitiu a reflexão sobre a centralidade da USF no suprimento de grande parte das demandas da população e o manejo da equipe com determinadas problemáticas trazidas pela comunidade que, muitas vezes, se esvaíam do escopo da saúde, como questões de violência e desemprego.

Nesta perspectiva, foi trabalhada a aproximação com equipamentos sociais de referência de outras localidades e órgãos públicos, como os Conselhos Tutelar e do Idoso e grupos de apoio da Universidade. Uma vivência interessante foi a realização de uma dinâmica teatral e da proposição de reflexões críticas sobre situações de violência, disparadas pela equipe de residentes em conjunto com o Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (LAPREV) do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos. A discussão proposta pautou-se na prevenção e identificação de situações de violência intra e extrafamiliares e as possibilidades de ação neste escopo, como a articulação com serviços do bairro, como a escola e os Conselhos, órgãos de proteção dos direitos de crianças e idosos.

A participação popular e o controle social também foram elementos articulados na intervenção de base territorial realizada pela experiência da terapia ocupacional na USF. No Brasil, a Lei 8142/90 discorre acerca dos espaços públicos garantidos à participação da população: os conselhos e as conferências

de saúde (Brasil, 1990b). Os conselhos de saúde são constituídos como instâncias colegiadas de caráter permanente e deliberativo, com composição paritária entre representantes dos seguimentos dos usuários, gestores e trabalhadores da saúde. A participação da comunidade, neste sentido, ganha sentido de participação política ao conferir caráter deliberativo aos conselhos, como tomada de decisões sobre a política de saúde (Oliveira & Pinheiro, 2010).

No bairro, o Conselho Gestor era formado por profissionais da saúde e usuários do serviço. As reuniões se davam de forma esporádica no salão de uma igreja do bairro e visavam o cumprimento de pautas regulares e a discussão de assuntos emergenciais, sendo pouco conclusivas e deliberativas nas proposições de melhoras à atenção à saúde e articulação da população com o serviço.

Frente a esta situação, o grupo de residentes buscou discutir e sensibilizar os profissionais de saúde, por meio das reuniões de equipe, sobre a importância deste espaço como exercício da cidadania e protagonismo dos usuários do serviço, apresentando-os como corresponsáveis pela gestão e organização do serviço. No entanto, devido às intensas demandas da USF e dificuldades encontradas pelos profissionais em gerir um espaço de discussão e participação da população, os encontros do Conselho Gestor do bairro se reduziram, chegando à total ausência de participação.

Um ponto discutido entre a equipe de residentes após a finalização dos encontros do Conselho Gestor foi o equívoco de tentar manter o espaço apenas pelo esforço e insistência dos técnicos de saúde. Ademais do diálogo com os profissionais, uma outra medida para a equalização desta problemática seria a proposição de rodas de discussão para esclarecimentos sobre o funcionamento dos Conselhos e o papel protagonista dos usuários, visando o fortalecimento da participação da comunidade neste espaço.

A experiência apresentada com o Conselho Gestor não foi exitosa em sua conclusão, contudo demonstra o papel de mediador exercido pela terapia ocupacional no âmbito microssocial e coletivo, com vistas à articulação e efetivação de políticas públicas e à sensibilização cotidiana da importância e necessidade de profissionais da saúde e usuários dos serviços atuarem ativamente na construção de melhorias às formas de atenção territorial e ação política do sistema de saúde.

Singularidades: o território enquanto instrumento de ação

O cuidado no âmbito individual articulado à ação territorial tem sido uma prática bastante solicitada ao terapeuta ocupacional na Atenção Básica em Saúde. Abordaremos o processo terapêutico realizado no cuidado individual de Dona Orquídea para ilustrar os alcances na utilização do território como instrumento de trabalho na Atenção Básica de Saúde.

Os encontros com Dona Orquídea tiveram início em abril de 2012 e foram finalizados em dezembro de 2013, tendo mais de sessenta registros anotados em prontuário. Dona Orquídea, 55 anos, era muito conhecida na região pela sua intensa circulação nas ruas do bairro e na USF, principalmente pela frequente solicitação de cuidados em saúde como aferição da pressão arterial, da glicemia ou pedidos de medicamentos.

Os atendimentos de terapia ocupacional foram solicitados pela equipe com objetivo de trabalhar a reorganização do cotidiano, adequar o uso da medicação na rotina da paciente e fortalecer o vínculo de Dona Orquídea com suas filhas. A usuária possuía diagnóstico de transtorno mental e os períodos sem medicação representavam riscos à sua saúde e integridade física.

O acompanhamento de terapia ocupacional iniciou com visitas domiciliares em companhia da odontóloga da equipe de referência da USF, profissional que representava o vínculo da usuária com o serviço de saúde. No decorrer do processo, os encontros regulares se mostraram ineficazes pela dificuldade da paciente em se organizar temporalmente e em se manter fechada por tempo determinado na casa ou nas salas da unidade. Assim, os encontros passaram a ser realizados de forma esporádica, a partir da disponibilidade e necessidade de Dona Orquídea, e nos espaços públicos do bairro, lançando mão de sua circulação e do vínculo com vizinhos como recursos para a obtenção dos objetivos propostos.

Aponta-se algumas atividades que se mostraram efetivas no processo terapêutico da usuária como exemplos de ações relacionadas ao território: o uso da área externa da unidade para a construção de uma horta, atividade significativa para a usuária e um recurso para resgate de traços de sua história de vida, mantendo livre a comunicação com os passantes na rua; as caminhadas pelas ruas conhecidas do bairro até a casa das filhas, com intuito de fazer uma visita e favorecer o estreitamento do vínculo; o uso da praça pública para os encontros de *ensinagem* da técnica de crochê; e a participação em um grupo de artesanato na biblioteca comunitária do bairro visando à participação e inserção social de Dona Orquídea.

No decorrer do acompanhamento, logramos também a articulação com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para consulta médica, adequação de medicação e participação, de maneira frequente e autônoma, da usuária nas atividades festivas e grupos terapêuticos do serviço. Para tanto, a terapeuta ocupacional acompanhou a paciente na confecção da carteira do transporte municipal e no aprendizado do caminho de sua casa à localidade do CAPS.

A articulação e uso do território enquanto instrumento na intervenção terapêutica se mostraram bastante potentes na atenção à Dona Orquídea. Lançamos mão dos espaços territo-

riais como uma forma de favorecer a participação da usuária em atividades da comunidade, ampliar os espaços institucionais de circulação, acesso e cuidado e também como uma estratégia criativa e sensível de atenção, adequada às características, necessidades e cotidiano da usuária.

Segundo Jardim, Afonso e Pires (2008), é papel do terapeuta ocupacional atuar no território, considerando suas múltiplas potencialidades, como residências dos sujeitos e, em especial, espaços comunitários e sociais, ampliando o serviço de saúde para além de seus muros institucionais; inserir e reinserir o indivíduo na sociedade e em seu trabalho, além da troca de vivências e experiências, objetivando a solução de suas demandas, quanto à sua patologia, moradia, adaptações, relações interpessoais e a busca de participação social e maior autonomia dos sujeitos.

Por se tratar de um serviço de Atenção Básica em Saúde, porta inicial do sistema, são diversos os grupos populacionais e demandas que solicitam assistência do terapeuta ocupacional na USF, como pessoas com deficiências, limitações físicas ou transtornos mentais, crianças com dificuldade de aprendizagem, pessoas acamadas, idosos com dificuldades nas atividades cotidianas. Dentre estas, muitas problemáticas são minimizadas e muitos objetivos alcançados, como a inserção, circulação e participação social, quando os profissionais lançam mão da articulação entre o cuidado individual e os recursos existentes do território, não utilizando-o apenas como espaço físico-geográfico, mas sim como um agente em potencial para a assistência, ou seja, como *o território usado*, fundamento do trabalho e espaço da vida cotidiana (Santos, 2007).

Considerações finais

O território é visto como espaço de potencialidades, de história, cultura e identificação dos sujeitos, grupos populacionais e comunidades. Sob esta perspectiva, sua concepção articula-se com a atuação técnica na Atenção Básica em Saúde, tornando-se um conceito frequente aos profissionais de saúde e uma perspectiva de intervenção nestes locais de atenção.

Nas experiências apresentadas, buscou-se trabalhar e aponatar a reflexão do território não apenas como o *locus* de intervenção do terapeuta ocupacional na Atenção Básica em Saúde, mas também como um importante instrumento de potencialização da atenção terapêutica e viabilização da inserção, circulação e participação social, uma vez que proporciona articular as ações propostas pelo terapeuta ocupacional com a vida cotidiana e necessidades reais dos sujeitos e comunidades assistidas.

Aponta-se como desafios à terapia ocupacional brasileira o desenvolvimento de pesquisas e estudos que visem o aprofundamento das reflexões e dos referenciais teórico-meto-

dológicos que embasem e certifiquem os entrecruzamentos e potências da utilização do território enquanto um espaço e instrumento de intervenção terapêutica ocupacional em distintas áreas da profissão. ■

[Recibido: 26/04/18 - Aprobado: 28/05/18]

Referências bibliográficas

- Barros, DD., Lopes, RE & Galheigo, SM. (2007) *Novos espaços, novos sujeitos: a terapia ocupacional no trabalho territorial e comunitário*. En: Cavalcanti, A; Galvão, C. Terapia ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. ABC do SUS: doutrinas e princípios, Brasília, Imprensa Oficial, 1990a.
- Brasil. Lei Nº 8142/1990. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, 1990b.
- Brasil. Ministério da Saúde. Brasil. Atenção Básica e a Saúde da Família. Brasília: Imprensa Oficial, 2010.
- Brevilheri, ECL, Narciso, MAS & Pastor, M. (2014). A lógica territorial na política de saúde brasileira. *Serviço Social em Revista*, 16(2), 36-61.
- Escorel, S. (2008). *História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à reforma sanitária*. En: Giovanella, L. et al. (org). Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro, Brasil: FIOCRUZ.
- Faria, RM & Bortolozzi, A. (2009). Espaço, território e saúde: Contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. *Espaço Geográfico em Análise*, 17, 31-41.
- Gondim, G. et al (2008). *O território da Saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização*. En: Carvalho, A. et al. (org) Território, Ambiente e Saúde. Rio de Janeiro, Brasil: Editora Fiocruz.
- Jardim, TA; Afonso, VC. & Pires, IC. (2008). A terapia ocupacional na Estratégia de Saúde da Família - evidências de um estudo de caso no município de São Paulo. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 19(3),167-175.
- Merhy, EE. (1997) *A rede básica como uma construção de saúde pública e seus dilemas*. En: Merhy, EE; Onocko, RC. (org). Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo, Brasil: Hucitec.
- Oliver, FC. et al. (2001) Reabilitação no território: construindo a participação na vida social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 12(1-3),15-22.
- Oliveira, GN. & Furlan, PG. (2008) *Co-produção de projetos coletivos e diferentes "olhares" sobre o território*. En: Campos, GWS.; Guerreiro, AVP. Manual de Práticas de Atenção Básica – Saúde Ampliada e Compartilhada. São Paulo, Brasil: Hucitec.
- Oliveira, LC & Pinheiro, R. (2010) A participação nos conselhos de saúde e sua interface com a cultura política. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5), 2455-2464.
- Paiva, LFA et al. (2013) A Terapia Ocupacional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 21(3): 595-600.
- Porto, MY. (2003) Uma revolta popular contra a vacina. *Ciência e Cultura*, 55(1), 53-54.
- Santos, M. (1998) *O retorno do território*. En: Santos, M. et al. (org). Território: globalização e fragmentação. 4 ed. São Paulo, Brasil: Hucitec.
- Santos, M. (2000) O papel ativo da geografia um manifesto. XII Encontro Nacional de Geógrafos. Florianópolis, Brasil.
- Santos, M. (2005) *O retorno do território*. Observatorio Social de América Latina. VI(16). Buenos Aires, Argentina: CLACSO.
- Santos, M. O (2007). *Espaço Cidadão*. 7 ed. São Paulo, Brasil: Edusp.
- UFSCar/São Carlos (2010). *Manual da residência multiprofissional em saúde da família e comunidade 2010-2012*. São Carlos, Brasil: EdUFSCar.

Cómo citar este artículo:

Bianchi, P. (2018) Dos entrecruzamentos da Terapia Ocupacional e o território: reflexões a partir da prática profissional na Atenção Básica em Saúde. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 4 (1) 40-46.