

PERSPECTIVA CRÍTICA Y COMPLEJA DE TERAPIA OCUPACIONAL: ACTIVIDAD, COTIDIANO, DIVERSIDAD, JUSTICIA SOCIAL Y COMPROMISO ÉTICO-POLÍTICO

TOWARDS A CRITICAL AND COMPLEX PERSPECTIVE FOR OCCUPATIONAL THERAPY: ACTIVITY, DAILY LIFE, DIVERSITY, SOCIAL JUSTICE AND ETHICAL-POLITICAL COMMITMENT

Palabras Clave del Autor: perspectiva crítica, complejidad, cotidiano.

KEY WORDS: critical perspective, complexity, daily life.

DECS: tendencias, Terapia Ocupacional, conocimiento.

MESH: trends, Occupational Therapy, knowledge.



Dña. Sandra María Galheigo

Doctora en Ciencias Sociales, Maestre en Educación, Terapeuta Ocupacional. Profesora Asistente, Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiología e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo

Como citar este artículo en sucesivas ocasiones:

Galheigo SM. Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012. [fecha de consulta]; monog. 5: [176-187]. Disponible en:

<http://www.revistatog.com/mono/num5/compromiso.pdf>

Introducción

La creciente vulnerabilidad social en las sociedades contemporáneas, resultantes de los procesos económicos, políticos, sociales y culturales propios del capitalismo globalizado, ha traído desafíos importantes a las prácticas de la Terapia Ocupacional. Las demandas de asistencia, inclusión y participación social de las personas con discapacidad, con trastornos mentales o en situación de desafiación, o con necesidades de cuidados de salud, requieren ser analizadas a partir de la complejidad de sus historias personales y colectivas y de los contextos en que son producidas. Así, la formación de carácter biomédico que orientaba el perfil profesional y definía la práctica de la Terapia Ocupacional centrada en la patología, fue cambiando gradualmente, ya que era insuficiente para hacer frente a las necesidades sociales y de salud presentadas por los

RESUMEN

El artículo propone la reflexión sobre la construcción de una perspectiva crítica y compleja de la Terapia Ocupacional a partir de la experiencia brasileña en los últimos treinta años. Se lleva a cabo un debate con conceptos como: actividad, cotidiano, praxis, diversidad, justicia social y compromiso ético-política.

SUMMARY

The paper proposes to reflect on the development of a critical and complex perspective for Occupational Therapy from the Brazilian experience over the last thirty years. It presents the debate and its dialogue with concepts such as: activity, occupation, daily life, praxis, diversity, social justice and ethical and political commitment.

usuarios de los servicios (y para aquellos sin acceso y/o invisibles al sistema de protección social).
(1)

Ese cambio en la mirada profesional ha mostrado la necesidad de reflexionar sobre las prácticas cotidianas de la Terapia Ocupacional y sobre sus aportes teóricos y conceptuales.

Las profesiones son construcciones socio-históricas y, dependen de cómo, en cada momento histórico, son comprendidas tanto por las necesidades que buscan atender como por las dinámicas socio-políticas locales involucradas en el proceso de enfrentamiento de las cuestiones sociales. Hay que reflexionar sobre la posibilidad de hablar de una Terapia Ocupacional única, universal, que puede ser reproducida en diferentes países y contextos socio-político-culturales. Es preferible adoptar la posición de que, considerando aspectos generales que definen la profesión, tenemos 'terapias ocupacionales' que están marcadas por sus singularidades. También, es importante apuntar que esas singularidades no influyen en como la Terapia Ocupacional se desarrolla como campo de saber y de práctica (dentro de su dominio); pero si influye en el diálogo (y a partir del diálogo) con otras disciplinas y profesionales.

A partir de esa perspectiva, es importante dejar claro que este capítulo tiene como referencia los procesos vividos en la Terapia Ocupacional brasileña durante los últimos treinta años. Propone presentar y reflexionar acerca de la construcción de una terapia ocupacional crítica y compleja y acerca de los conceptos que están implicados en este proceso: cotidiano, acción humana, praxis, diversidad, justicia social y acción ético-política.

Se espera que estas reflexiones contribuyan para el entendimiento de una Terapia Ocupacional ibero-americana; ya que los terapeutas ocupacionales de los países ibéricos y latino-americanos comparten aspectos de sus identidades e historias, o, haciendo uso de las ideas de Boaventura de Sousa Santos, tenemos muchas "identificaciones" en curso.

Sea por sus conexiones sociales, culturales, históricas y lingüísticas o por la introducción de la Terapia Ocupacional anglosajona en nuestros países; compartimos experiencias, miradas, palabras, conceptos, inquietudes y contradicciones. Pero, tenemos también diferencias y contrastes, y este texto puede ayudar a la percepción y comprensión de esos procesos. (2) (3)

Propuesta de una perspectiva crítica y compleja para la Terapia Ocupacional

Como apunta el título del artículo, se propone enfocar una perspectiva crítica y compleja de la Terapia Ocupacional. Para exponer esta idea, es necesario retornar a los orígenes de la profesión. El discurso de que el papel primordial de la Terapia Ocupacional es la adaptación de los individuos a la sociedad trae por supuesto que esa sociedad no presenta problemas. Es la persona la que los tiene y, en caso de que el proceso fuera malogrado, la persona sería la responsable de su propio fracaso. Esta perspectiva adopta la concepción estructural-funcionalista de Talcott Parsons como base. Según ella, la sociedad es una organización sistémica que trabaja de forma consensuada en la medida en que sus miembros se adaptan a sus reglas y funcionamientos. Por lo tanto, aquellos que están "desadaptados", por considerar que tienen una disfunción ocupacional o por estar estigmatizados como miembros de familias consideradas disfuncionales, necesitan intervención terapéutica para ajustarse a la sociedad considerada *normal*. Así, esta perspectiva funcionalista reduce los problemas sociales a problemas individuales y utiliza como referencia escalas o patrones de normalidad. (4) (5)

Los orígenes de la Terapia Ocupacional en la América Latina también se basan en el reduccionismo de base positivista de los años 50 de los países anglosajones. Para eso, es necesario que los problemas sean subdivididos en unidades cada vez menores y que sean separados unos de los otros. Según la concepción reduccionista, la certeza, la objetividad y la precisión, son fundamentales para la planificación de la intervención, que depende de las evidencias científicas para que sean validadas. Las metodologías positivistas, por lo tanto, adoptan una posición de neutralidad científica y no relacionan los problemas de las personas y/o de los colectivos a las cuestiones de clase social, género y/o etnia, ni tampoco a los valores ni a la posición política de los profesionales y científicos. El aporte positivista, por su enfoque cuantitativo y de comprobación de los hechos, deniega el conocimiento válido de los aspectos subjetivos y de las perspectivas de los actores sociales. Como bien dice Medeiros:

“La concepción fragmentaria del ser humano, que adviene de concepciones de la ciencia física en que se concibe al mundo como un mecanismo gobernado por leyes de causa y efecto en sus partes, propició subdividir a aquél también en mecanismos. Hizo que el hombre, objeto de trabajo de los agentes de salud, pudiera ser tratado también en sus partes, sus órganos, sus sistemas, sus mecanismos internos y, así, pudiese ser controlado mejor. En realidad, bajo las presiones epistemológicas de carácter *científico* se reclamaba una subordinación político-ideológica de las prácticas de salud” (6).

La epistemología de la complejidad trae aportes valiosos para la deconstrucción de la perspectiva positivista, puesto que cuestiona la forma disyuntiva y reductora con que los problemas son tratados. Según Morin:

“Aprendemos a pensar separando... y buscamos la explicación del todo por medio de la constitución de sus partes. Queremos eliminar el problema de la complejidad”; “la parte está en el todo como el todo está en la parte”; “cada parte conserva su singularidad y su individualidad, pero, de algún modo, contiene el todo” (7).

En relación a las cuestiones contemporáneas, Morin las entiende como realidades o problemas de carácter multidisciplinar, transversal, multidimensional, transnacional, global y planetario que no pueden ser conocidos por saberes desunidos, divididos y compartimentados. Es decir, retoma el significado de lo complejo como lo que fue tejido junto. Así, el paradigma de la complejidad desafía el monopolio del saber de la disciplina que cree que puede explicar todo. No niega la necesidad y la existencia de la disciplina. La epistemología de la complejidad admite la incerteza y la imprevisibilidad y, sustenta la importancia de una visión *poliocular* para los problemas. (7)(8)

Una perspectiva crítica y compleja para la Terapia Ocupacional implica reconocer los discursos reduccionistas y problematizar la participación del terapeuta ocupacional en propuestas que resulten en mantener el *status quo* social y político (1). En lugar de tomar como principio que las sociedades son consensuales, entiende que el conflicto social es un componente de las relaciones sociales. Además, considera los problemas sociales, que dan como resultado la desigualdad y vulnerabilidad social, son producto de las relaciones sociales típicas de la acumulación capitalista.

La perspectiva crítica y compleja no debe ser considerada un proceso que ocurre solamente en el plano reflexivo teórico. Es fundamental que ocurra como un proceso en la praxis. Basándose en las propuestas de Paulo Freire, que se realice una alfabetización política y un proceso de conscientización. Además, que ese proceso lleve consigo un compromiso ético-político para la transformación social. Entonces, la adopción de una perspectiva crítica nos remite a la concepción de praxis, eso es, ejercer concienciación y acción de forma articulada. Lo que se busca es la emancipación de las personas y colectivos, de manera que se garantice el respeto a la diversidad y a la justicia social. Emancipación significa superar la dominación jerárquica con una mejor redistribución de poder y recursos. Así, el papel del terapeuta ocupacional es el

de *articulador social* en lugar del de *adaptador social*, tal y como fue concebido en los orígenes de la profesión. (4) (9) (10)

Hablamos del derecho de los sujetos de tener acceso al trabajo, al juego, a la educación, a los servicios sociales y de salud, a los bienes sociales y culturales de los lugares en que habitan. El derecho de ser oído y acogido; derecho de cuidar de sí y de los otros, y de ser cuidado; derecho de participar socialmente y de autodeterminar su vida. Así, la emancipación implica la consciencia del derecho de tener derechos. (1)

Por lo tanto, el enfoque crítico es, ante todo, una perspectiva epistemológica dirigida a las personas y colectivos, independiente del campo de práctica de Terapia Ocupacional.

Si los párrafos anteriores abarcan los presupuestos de una perspectiva crítica y compleja, aún queda reflexionar acerca del *hacer* implicado con esta visión. Para esto, es necesario retomar que la búsqueda de lo científico llevó a la centralidad de la acción técnica. En ese *modus operandi*, los expertos detienen el conocimiento y determinan como deben ser realizadas las intervenciones, en una aproximación jerárquica y paternalista a los problemas. Esa metodología desvaloriza los saberes de los sujetos implicados y, en consecuencia, produce su desempoderamiento.

Las metodologías centradas en los clientes, por el contrario, buscan rescatar el valor de los saberes y del poder de decisión de los sujetos, favoreciendo la recuperación de su autonomía. Esta perspectiva se ve limitada por su aproximación liberal; es decir, los individuos son independientes y deben decidir por sí mismos lo que quieren (y, evidentemente, lo que pueden). Sin embargo, cuando viven en situación de vulnerabilidad o exclusión social, sin poder participar como ciudadanos en el contexto social, su poder de decisión se limita. Por lo tanto, la perspectiva centrada en el cliente se ve limitada porque no reconoce la importancia de la manifestación y la acción conjunta de los colectivos.

La comprensión crítica y compleja de la cuestión social debe abarcar conjuntamente la subjetividad, la cultura y los procesos socio-históricos. Según este enfoque, las historias de las personas, de los colectivos y de las comunidades, sus perspectivas subjetivas, los procesos intersubjetivos, sus raíces culturales y los procesos históricos, económicos y sociales, no pueden quedar aislados.

Así, cuando reflexionamos sobre el método, identificamos que la metodología hermenéutica-crítica, tal como presenta Minayo para la práctica de pesquisa, trae elementos importantes para ser incorporados al "hacer" del terapeuta ocupacional, que busca asociar significado y criticidad, subjetividad y comprensión socio-histórica de los procesos. Según Minayo, la importancia de asociar hermenéutica y dialéctica se debe al hecho de que, la hermenéutica se refiere al proceso interpretativo de las biografías, las narrativas y el desempeño cotidianos que se obtienen por medio del diálogo, del proceso intersubjetivo. La dialéctica posibilita, por un lado, la comprensión de los macro-procesos y sus influencias y, por otro, las fuerzas y tendencias que se relacionan de tal forma que sus efectos tienden a cancelarse mutuamente.(11) (12)

El enfoque de la complejidad es también muy valioso, puesto que confiere una visión poliocular a los temas cuestionados. Aboga lo global y esencial, que acostumbra quedar abstraído por la hiper-especialización. Choca con el pensamiento que separa y reduce y, habla a favor del pensamiento que distingue y une. Morin nos recuerda que las cuestiones contemporáneas quedan invisibles y que, para conocerlas mejor, es fundamental mirar su contexto, su multidimensionalidad y la relación del todo y sus partes – su complejidad. (7)

Para la implementación de proyectos terapéuticos o proyectos de vida, la metodología debe enfocar la comprensión de las necesidades y demandas manifestadas por los sujetos, la escucha de sus historias de vida y de sus modos de vivir y de entender sus redes sociales de soporte. El terapeuta

ocupacional tiene que hacer una deconstrucción y cuestionar estos procesos para poder identificar que cuidados, apoyos, facilitaciones y articulaciones debe y puede ofrecer y hacer. (10)

En muchos casos, el profesional encontrará personas y colectivos desempoderados, con su poder contractual disminuído. Los terapeutas ocupacionales, al igual que los demás miembros del equipo, pueden contribuir al aumento del poder contractual de las personas y los grupos. Saraceno sugiere tres maneras de fortalecer el poder contractual y contribuir a la participación social y al acceso a los derechos humanos: decidir sobre la forma de organizar la vida, cambiar socialmente y ganarse la vida. Según él, el proceso de habitar es más que tener una *morada* y si hacer vida en ella; es decir, organizar la vida diaria de manera simbólica y material, tener poder de decisión en el espacio que habita y tener un lugar donde poder desarrollar lazos afectivos. El proceso de cambios sociales – la comunicación, el juego, la vida - requiere el establecimiento de relaciones sociales con las personas próximas y con la red social ampliada. Para ganarse la vida es fundamental comprender que el trabajo es una forma importante de producir valor social. Así, se debe buscar que el trabajo sea significativo y satisfactorio y, al mismo tiempo, buscar maneras de hacerlo posible. (10) (13)

Considerando que el terapeuta ocupacional contribuye a facilitar y articular actividades y lo cotidiano que impactan en la manera en que las personas y colectivos conducen sus vidas, es crucial que ellos comprendan esos procesos. Es necesario reflexionar sobre los conceptos y categorías que proporcionan lo que las personas hacen, la forma de vivir y lo que son. Esta es una perspectiva crítica y compleja para la Terapia Ocupacional. (14)

Sobre los conceptos de actividad, ocupación, praxis y cotidiano

Los conceptos son difundidos de una sociedad a otra conforme a los significados que poseen en cada realidad cultural y social. A pesar de la

incorporación de la Terapia Ocupacional anglosajona a las prácticas de rehabilitación brasileña en los años 50, el concepto de **ocupación** no fue asimilado con facilidad, al contrario, fue la palabra **actividad** la que se convirtió en la categoría central de la construcción de la Terapia Ocupacional brasileña.

El término ocupación no fue bien aceptado por su connotación ordinaria de actividad de menor valor: hacer algo para ocupar el tiempo libre. Además, en este contexto, ocupación es una palabra comúnmente usada con el sentido de 'tomar posesión' y/o de 'ocupar un territorio'. Incluso los significados de 'profesión, empleo, trabajo, negocio' atribuidos a ocupación, no engloban todo lo que las personas hacen en sus vidas. Por lo tanto, la pequeña incorporación del vocablo ocupación en la Terapia Ocupacional brasileña se debe, probablemente, a su percepción como palabra extranjera.

Actividad, por el contrario, ha asumido el lugar de concepto central de la profesión, ora de forma aislada, ora seguida de calificadores: actividad lúdica, actividad artística, actividad creativa, actividad social, actividad de la vida diaria, entre otras. También se han utilizado otras palabras como sinónimos, tales como 'hacer', 'hacer humano', 'acción' y 'acción humana'; usándose de forma general, independientemente de cualquier perspectiva epistemológica.

Sin embargo, considero que dos conceptos de la Terapia Ocupacional brasileña aparecen como forma de expresar una posición epistemológica crítica. Estos son el de **praxis** y el de **cotidiano**.

Berenice Francisco, al reflexionar acerca de los modelos de Terapia Ocupacional, entre ellos el modelo del proceso de Terapia Ocupacional materialista histórico, recupera el concepto de *praxis* en Marx, tal como fue desarrollado por Adolfo Sánchez Vázquez en su libro Filosofía de la Praxis. Según Francisco, la actividad humana es entendida como creación y transformación y contribuye en el entendimiento de los hombres y mujeres como seres históricos y sociales. Estos necesitan "objetivarse de modo práctico,

material, produciendo un mundo humano” (15). Así, para Vázquez, es necesario hacer una distinción entre actividad general y actividad humana, ya que “toda praxis es actividad, pero no toda actividad es praxis” (16).

Actividad general, según Vázquez, es relativa a la acción que un agente, que puede ser físico, biológico o humano, hace para modificar una materia prima dada, que puede ser un ser vivo o un mineral, una vivencia psíquica o una institución social. El producto de esa actividad se da de forma variada y puede ser desde la erosión de una piedra, un concepto, la oxigenación de la sangre o una obra artística.

La distinción de una actividad humana se da por la comprensión de que esa ocurre a partir de su consciencia y se origina a partir de una actitud de la persona frente a la realidad. Por lo tanto, para Vázquez, “la actividad propiamente humana sólo se da cuando los actos dirigidos a un objeto para transformarlo se inician con un resultado ideal, o fin, y terminan con un resultado o producto efectivo, real” (16).

Según Vázquez, la actividad práctica o praxis, diferente de la actividad teórica, es aquella que ocurre fuera de la consciencia del sujeto. En la actividad práctica, la persona ejerce una acción de carácter real y objetivo sobre una materia o situación, a partir de instrumentos y conocimientos; acción que resulta en un producto final, materializando así un fin dado o proyecto. El trabajo humano, la actividad creativa y la praxis revolucionaria son ejemplos de actividades prácticas. En este sentido, Vázquez describe algunas formas de praxis: productiva, artística, experimental y política. (16)

Berenice Francisco, aplicando las ideas de Vázquez para la Terapia Ocupacional, concluye que “la comprensión de la Terapia Ocupacional, por medio de esta práctica, nos hace creer en una terapia que lleva al hombre a lidiar con la realidad de su vida, pudiendo así promover la transformación de sí mismo y del medio en que está inmerso” (15).

No solo el concepto de praxis, comprendido como actividad para la creación y la transformación social, puede servir como base para una perspectiva crítica de la Terapia Ocupacional. Considerar las condiciones concretas de existencia de los sujetos influye en como el concepto *cotidiano* comienza a ser utilizado por terapeutas ocupacionales en los años 90 en Brasil. (15) (17) (18) (19) (20) (21)

En el mismo período, el concepto de cotidiano aparece, no solamente en Terapia Ocupacional, sino también en textos de Pedagogía, Psicología y Servicio Social. En ellos, hay una clara tendencia en busca de conocer fenómenos por medio de la vivencia y la mirada de los sujetos involucrados. "Por lo tanto, aseguran que el estudio de las prácticas sociales, de lo cotidiano, posibilita la comprensión de la realidad social y abre las puertas para su transformación". (14)

Este movimiento parece resultar, conforme apunta Carvalho, de que la vida cotidiana en las últimas décadas se convirtió en tema de investigación y reflexión de filósofos y científicos sociales - algunos haciéndolo en su totalidad y otros de modo fragmentado. Carvalho, presentando las contribuciones de Henri Lefèbvre, Georg Lukács y Agnes Heller sobre sus estudios de lo cotidiano, retoma la importancia de entender el concepto a partir de la totalidad y de una perspectiva crítica. Este autor apunta que Lefèbvre argumenta el hecho de que, en muchos trabajos sobre el tema, la cuestión política no aparece; es como si hubiera un optimismo sobre lo cotidiano sin análisis ni tampoco crítica. Para ello, Lefèbvre considera que reflexionar críticamente sobre la vida cotidiana, es una manera de conocer la sociedad por medio de las creaciones humanas, ideas, valores y sentimientos. Sus estudios buscan comprender lo cotidiano a partir de su totalidad, de los aspectos prácticos y abstractos de la realidad, y por la posibilidad de transformación social. (22)

Según Heller, la cotidianidad ocurre desde el nacimiento hasta la madurez, a lo largo de la vida y de la historia. Las actividades pueden ser esenciales en un momento dado, y después quedarse insignificantes conforme el tiempo individual, una conquista colectiva o un cambio socio-histórico. Así, para Agnes

Heller, la vida cotidiana *"no está fuera de la historia, sino en el centro del acontecer histórico"* (23).

En conclusión, podemos decir que la aplicación de esta concepción de cotidiano en Terapia Ocupacional, destaca la subjetividad, la cultura, la historia y el poder como aspectos que lo constituyen. Esta visión se contrapone así a la perspectiva positivista de las actividades de la vida diaria, con su práctica fragmentada y a-histórica, y se constituye como base a las proposiciones críticas de la Terapia Ocupacional. Proposiciones que se dan en la relación sujeto-cotidiano-historia-sociedad y ocurren a partir del compromiso ético y político de los profesionales con la satisfacción de las necesidades de los usuarios. Prácticas que tengan como objetivo preservar la dignidad humana, respetar la diversidad y mirar la emancipación y la ciudadanía de los sujetos y de los colectivos de forma que puedan garantizar su acceso a los derechos y a la justicia social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Galheigo SM. Terapia ocupacional en el ámbito social: aclarando conceptos e ideas. En: Kronenberg F, Algado S, Pollard N. Terapia ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2007: 85-95.
2. Santos, BS. Pela mão de Alice: o social e o político na pós modernidade. São Paulo: Cortez Editora; 1999.
3. Galheigo SM. Sobre identidades, latinoamericanidades e construção de saberes em terapia ocupacional: diálogos com Boaventura de Sousa Santos. (en prensa); 2012.
4. Galheigo SM. Da Adaptação Psicosocial à Construção do Coletivo: a Cidadania enquanto eixo. Rev Ciênc Méd. PUCCAMP. 1997; 6: 105-8.
5. Parsons T. The Social System. London: Routledge; 1991.
6. Medeiros MHR. Terapia Ocupacional: um enfoque epistemológico y social. Santa Fé: Universidade Nacional del Litoral; 2008.
7. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez, Brasília, DF: UNESCO; 2001.
8. Galheigo SM. A transdisciplinaridade enquanto princípio e realidade das ações de saúde. Rev Ter Ocup. 1999(10): 49-54.
9. Freire P. Ação Cultural para a Liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1981.
10. Galheigo SM. What needs to be done? Occupational therapy responsibilities and challenges regarding human rights. Aust Occup Ther J. 2011; 58: 60-66.
11. Minayo MCS. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social, próprio. In: Minayo MCS, Deslandes SF, editores. Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2002: 83-107.
12. Galheigo SM. Concepts and Critical Considerations for Occupational Therapy in the Social Field. En: Kronenberg F, Pollard N, Sakellariou D. Occupational therapies without borders, volume II: Towards and ecology of occupation-based practices. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier; 2011: 47-56.
13. Saraceno B. Libertando Identidades. Da reabilitação psicossocial à cidadania possível. Belo Horizonte: Te Corá Editora / Rio De Janeiro: Instituto Franco Basaglia; 1999.
14. Galheigo SM. O Cotidiano na Terapia Ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. Rev Ter Ocup. 2003; 14(3):

- 104-109.
15. Francisco B. Terapia Ocupacional. 2ª ed. Rev Atual. Campinas: Papyrus; 2001
16. Vázquez AS. Filosofía de la Praxis. México: Siglo XXI editores; 2003.
17. Almeida, M. A pessoa portadora de deficiência física em seu cotidiano: reflexo e reflexões sobre a reabilitação. [dissertação]. São Paulo, São Paulo: Univ. São Paulo; 1993.
18. Almeida M. Deficiência e cotidiano: reflexões sobre a reabilitação. Rev Ter Ocup. 1997; 8: 81-86.
19. Castro E, Lima E, Brunello MI. Atividades Humanas e Terapia Ocupacional. En: Carlo M, Bartalotti C. Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas. São Paulo: Plexus Editora; 2001.
20. Takatori M. O brincar no cotidiano da criança com deficiência física: privilegiando um olhar para a construção das intervenções em reabilitação. [dissertação]. São Paulo, São Paulo: Univ. São Paulo; 1999.
21. Takatori M. A terapia ocupacional no processo de reabilitação: construção do cotidiano. Mundo saúde. 2001; 25: 371-377.
22. Carvalho MC. O Conhecimento da Vida Cotidiana: base necessária à prática social. En: Carvalho MC, Netto JP. Cotidiano: Consciência e Crítica. São Paulo: Cortez Editora; 2000: 17-63.
23. Heller A. O cotidiano e a história. São Paulo: Paz e Terra; 2000