

**Alcione Batista Leite**



Universidade Federal do Paraná (UFPR)

[alcione@ufpr.br](mailto:alcione@ufpr.br)

**Milton Carlos Mariotti**



Universidade Federal do Paraná (UFPR)

[alcione@ufpr.br](mailto:alcione@ufpr.br)

**Submetido em:** 10/10/2022

**Aceito em:** 20/12/2022

**Publicado em:** 23/12/2022

 [10.28998/2175-6600.2022v14n36p135-148](https://doi.org/10.28998/2175-6600.2022v14n36p135-148)



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons  
Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

## PENSAR COMPLEXO É UM EXERCÍCIO

### RESUMO

Esse artigo traz reflexões da Terapia Ocupacional à luz da teoria da complexidade, com enfoque nas relações dos processos educacionais do trabalho. A formação ética do profissional da educação, tanto no contexto escolar quanto fora deste, não deve ser restrita meramente ao ensino técnico, mas sim uma formação crítica com base em uma perspectiva de construção conceitual para novos aprendizados. O paradigma da complexidade possibilitou o início de uma nova jornada de conhecimentos.

**Palavras-chave:** Pensamento Complexo. Terapia Ocupacional; Educação Não Formal.Trabalho.

### THINKING COMPLEX IS AN EXERCISE

#### ABSTRACT

This article brings reflections on Occupational Therapy in the light of complexity theory, focusing on the relations of educational processes at work. The ethical training of the education professional, both in the school context and outside of it, should not be restricted merely to technical education, but a critical training based on a perspective of conceptual construction for new learning. The paradigm of complexity enabled the beginning of a new journey of knowledge.

**Keywords:** Complex Thinking. Occupational Therapy; Non-Formal Education. Work.

### PENSAR COMPLEJO ES UN EJERCICIO

#### RESUMEN

Este artículo trae reflexiones sobre la Terapia Ocupacional a la luz de la teoría de la complejidad, centrándose en las relaciones de los procesos educativos en el trabajo. La formación ética del profesional de la educación, tanto en el contexto escolar como fuera de él, no debe restringirse a la mera educación técnica, sino una formación crítica basada en una perspectiva de construcción conceptual para nuevos aprendizajes. El paradigma de la complejidad permitió el inicio de un nuevo camino del conocimiento. Palabras clave: Pensamiento Complejo. Terapia ocupacional; Educación no formal Trabajo.

**Palabras Clave:** Pensamiento complejo. Terapia ocupacional; Educación no formal Trabajo.

## 1- INTRODUÇÃO

Por meio do trabalho, o ser humano realiza as transformações das matérias naturais em produtos que atendam suas necessidades. Na atualidade, o trabalho toma a forma de atividade alienada, minorando o seu potencial criativo. O trabalhador produz algo que lhe é estranho, com repercussões negativas sobre a sua saúde, que se degrada física e mentalmente. No serviço público não é diferente, apesar da relação não ser apenas de compra e venda, mas com grande relação social, possuindo algumas características, como conflitos entre exigências burocráticas e demandas sociais, diferenças de cargos e funções, mudanças de gestão recorrentes do sistema estatal, que são situações que podem influenciar na saúde do servidor.

O capitalismo revolucionou as formas de educação para o trabalho. O aprendizado de um trabalho integral foi sendo trocado por um aprendizado fragmentado, culminando na Revolução Industrial, onde os burgueses teorizaram sobre a racionalização do processo produtivo (KUENZER, 1995).

Considerando o pressuposto de que a produção capitalista é baseada na criação e replicação das relações capitalistas de produção, é fundamental buscar compreender como o capital educa o trabalhador e como a trajetória da formação do trabalhador no capitalismo é uma história de desqualificação. Isso ocorre através das relações amplamente pedagógicas, presentes nas formas de organização do trabalho e na política de recursos humanos, que estão voltadas para a elaboração da concepção do mundo do trabalhador, pois, à medida que engloba o saber sobre o trabalhador, ela também o desapropria e domina-o, inserindo-o nas relações de produção racionalizada, a fim de otimizar as tarefas desempenhadas na organização e dividir as funções dos trabalhadores. (KUENZER, 1995).

O retorno ao trabalho após acometimento de doença, seja física ou mental, é um processo desafiador e complexo, exige atuação de serviços para além do setor de saúde. Na Universidade Federal do Paraná (UFPR) o acompanhamento acontece através do Programa de Reinserção Funcional da Seção de Avaliação e Perícia de Saúde. A dinâmica desse Programa se dá através do resgate da capacidade laborativa residual, ou seja, os procedimentos voltados para reeducação funcional do servidor e promoção de saúde no ambiente do trabalho. O retorno ao trabalho, tem como principal característica incluir novamente um indivíduo em sociedade. Para isso, é necessário sensibilidade, treinamento e capacitação dos profissionais que atuam na área (MOLL et al., 2018). O treinamento em saúde capacita trabalhadores a retornarem à função social, incluindo o

trabalho (SHEPPARD et al., 2019), a mediação e o apoio do empregador facilitam a comunicação e melhoram o ambiente de trabalho (SHEPPARD *et al.*, 2019; STRÖMBÄCK *et al.*, 2020). Nesse sentido, salienta-se a importância das práticas educacionais em saúde para um retorno ao trabalho de sucesso.

Destaca-se nesse texto reflexões da Terapia Ocupacional à luz da teoria da complexidade, com enfoque nos processos educacionais do trabalho. Nessa perspectiva, abordamos o conceito do pensamento complexo, criado pelo renomado pensador Edgar Morin, que compreende a integralidade do indivíduo e entende o universo de forma global (MORIN, 2002) e analisamos a Terapia Ocupacional nas práticas de retorno ao trabalho no serviço de Reinserção Funcional da UFPR.

Utilizar a abordagem do pensamento complexo no estudo da Terapia Ocupacional amplia o respaldo teórico e prático dessa profissão. A formação ética do profissional da educação, tanto no contexto escolar quanto fora deste, não deve ser restrita meramente ao ensino técnico, mas sim uma formação crítica com base em uma perspectiva de construção conceitual para novos aprendizados. O paradigma da complexidade possibilitou o início de uma nova jornada de conhecimentos, auxiliando na transformação que almejamos em nossas práticas profissionais.

O texto seguirá os seguintes passos: primeiramente, descreveremos a perspectiva teórica e prática do pensamento complexo, correlacionando-o com as relações de trabalho; na sequência, será descrita a atuação da Terapia Ocupacional numa abordagem complexa na atenção à Saúde do Trabalhador; por fim, discorreremos sobre a vivência e experiência no serviço de Reinserção Funcional da UFPR.

Estimamos que pensar o mundo do trabalho e seus processos educacionais no viés da teoria da complexidade é possível, porém exige grande empenho para desvendar os caminhos, respeitando nossas particularidades e diversidades, sejam elas políticas, culturais, sócio-econômicas ou ecológicas.

## **2- PERSPECTIVA TEÓRICA E PRÁTICA DO PENSAMENTO COMPLEXO E AS RELAÇÕES DE TRABALHO**

Entender as características do trabalho e o que ele representa nos tempos de hoje é um desafio para diversas áreas do conhecimento. As dimensões que o mundo do trabalho apresenta incluem a globalização, o individualismo, a competitividade, a hiperespecialização, a realização profissional e pessoal, a exigência da alta produtividade, entre outros. Assim, o sentido do trabalho ganha diversas formas, que podem ser analisadas pelo olhar da teoria da complexidade.

Edgar Morin, pensador e sociólogo, desenvolveu ao longo de sua carreira inúmeras obras com profundas reflexões sobre o pensamento complexo, que defende o pensamento integral, ou seja, a reforma do pensamento científico, permitindo que o indivíduo entenda o universo de forma global, sem fragmentar o conhecimento. Morin compreende a importância do pensamento complexo em todos os segmentos da nossa sociedade, extrapolando o viés da educação, visto que este pensamento está relacionado à superação da fragmentação cartesiana e do reducionismo presente em todos os contextos sociais da humanidade.

Considerando que a fragmentação vem da também da prática educativa e se reflete nos sistemas contraditórios do mundo do trabalho, Morin chama a atenção para a importância da interdisciplinaridade a fim de permitir a ruptura desse modelo. Para ele a interdisciplinaridade é uma necessidade para superarmos a fragmentação responsável pelo saber científico, pois é preciso que haja trocas entre os especialistas, buscando uma comunicação integradora. Ele defende ainda um caminho para a transdisciplinaridade, que consiste em uma maior interação entre disciplinas (MORIN, 2002).

A dicotomia da subjetividade do trabalho, a partir das vivências e experiências adquiridas pelo trabalhador, permite uma correlação interessante com os princípios de Morin, pois há uma busca para integrar a comunicação teórica da ciência com a prática e (re)significar as relações intersubjetivas nos processos de trabalho. Assim, é preciso ver a ciência através de uma realidade multidimensional, considerando a confusão, o equívoco, a dúvida, em um processo profundamente ambivalente (MORIN, 2002).

Para Morin, a ciência apresenta uma dicotomia, um lado bom e outro negativo, sendo necessário compreender essa ambivalência e sua complexidade (MORIN, 2002 p. 19). Morin (2002, p. 20) nos mostra que a “ciência não é somente uma acumulação de verdades verdadeiras”, salientando que a ciência é um campo aberto, onde há embates entre teorias e princípios. Dessa forma, é possível discutir a ciência através de alegações, justificativas e refutações (MORIN). O saber científico consiste em um universo de paradigmas, teorias e ideias e não apenas o reflexo das leis da natureza, sendo compreendido de forma bioantropológica. Morin traz reflexões sobre as estruturas ideológicas e o enraizamento sociocultural da ciência e ressalta que é necessária uma sociologia do conhecimento científico que seja influente e também mais complexa que a ciência que apenas examina e verifica (MORIN, 2002).

Atualmente a ciência vem apresentando mudanças significativas, tornando-se efetiva e compacta, dirigida e controlada pelo poder estatal, em um processo que Morin classifica como inter-retroativo (ciência técnica-sociedade-Estado). Nesse cenário, há

uma hiperespecialização da ciência, o especialista com sua técnica não consegue refletir sobre o todo e se dedica ao estudo das partes; apresenta um forte desligamento das ciências da natureza com a ciência do homem (MORIN, 2002). No mundo do trabalho, a especialização torna-se relevante e crucial para que o trabalhador alcance ou seja mantido no mercado de trabalho, mas, por outro lado traz ações fragmentadas, se desprendendo do todo.

De forma empírica, é sabido que as relações de trabalho na sociedade são complexas e que para compreendê-las são necessários muitos saberes científicos. Para Morin, a problemática da complexidade no pensamento científico, epistemológico e filosófico foi tratada de forma marginal, por trazer incompreensão e mal-entendidos na sua fundamentação (MORIN, 2002). O primeiro conflito desse mal-entendido consiste em criar a complexidade como resposta, em vez de considerá-la como desafio e como estímulo para pensar; vê-se a complexidade como oposto da ordem e da clareza (MORIN, 2002). O segundo mal-entendido apontado por Morin, corresponde a “confundir a complexidade e a completude” (MORIN, p.176, 2002). O sentido de complexidade está na incompletude do conhecimento e não no sentido de estar completo, em descartar o pensamento simplificador e o pensamento de mutilação (MORIN, 2002). Nesse sentido, o mundo do trabalho e sua problemática de saúde/doença são complexos por serem desafiadores, não existindo fórmulas simplificadas para compreendê-los.

Ao pensar a vida através de um pensamento simplificador, não é possível vislumbrar o todo, ou seja, os diferentes aspectos ficam separados, as diversas dimensões dos seres são reduzidas e/ou mutiladas. Isso ocorre no mundo do trabalho, onde o trabalhador não faz mais parte do todo, ou seja, sua atividade é realizada de forma fragmentada. Partindo do pensamento de que somos seres concomitantemente físicos, biológicos, sociais, culturais, psíquicos e espirituais, Morin (2002) deixa claro que a complexidade está no fato de se tentar criar uma articulação entre a identidade do sujeito e a diferença entre todos estes aspectos apresentados.

Coloca ainda a seguinte ideia diante do pensamento da complexidade:

[...] não é possível chegar à complexidade por uma definição prévia; precisamos seguir caminhos tão diversos que podemos nos perguntar se existem complexidades e não uma complexidade.(MORIN, 2002 p.176).

A complexidade tende para o conhecimento multidimensional e tem como objetivo articular as segmentações formadas pelas disciplinas, principalmente entre categorias cognitivas e entre os tipos de conhecimentos, respeitando as dimensões que constituem o todo (MORIN, 2002).

Morin (2002) indica o caminho para o desafio da complexidade; divide esse caminho em oito avenidas. A primeira avenida representa o acaso ou a desordem, que nascem do universo, com as características da irreducibilidade, trazem incertezas impossíveis de resolver. “A incerteza continua, inclusive no que diz respeito à natureza da incerteza que o acaso nos traz.” (p.177). A impermanência nos tira a ideia da certeza, ou seja, apesar da expressa constância que nos envolve, nada continua igual. É possível observar esse cenário de fortes incertezas com relação ao mercado de trabalho, sobretudo nas grandes crises.

Singularidade, localização e temporalidade são denominações da segunda e terceira avenida de Morin. As características dessas avenidas se manifestam primeiramente na forma da transgressão das demarcações impostas pela abstração universalista, que descarta o “tempo e o espaço e a singularidade” (MORIN, 2002 p.178). Na terceira avenida surge a questão da complicação, quando fenômenos biológicos e sociais apresentavam um número impensado de “interações, de inter-retroações”, numa dinâmica tão intensa, que nem computadores com alta tecnologia poderiam informatizar (MORIN, 2002).

As características de ordem, desordem, organização são consideradas na quarta avenida de Morin. A princípio haveria um conflito (ordem e desordem), porém apresenta efeito de organização. Morin exemplifica com o trabalho de Prigogine, que testou fenômenos ordenados (organizados) que surgiram de uma ação desordenada.

Assim, os trabalhos de Prigogine mostraram que estruturas em turbilhão coerentes podiam nascer de perturbações que deveriam aparentemente resolver-se em turbulências. É neste sentido que emerge perante o nosso entendimento o problema de uma relação misteriosa entre a ordem, a desordem e a organização. (MORIN, 2002 p.179).

A quinta avenida da complexidade é a representada pela unidade e multiplicidade. Afirma que um sistema apresenta uma diversidade (pluralidade) de elementos e traz uma complexidade para sua compreensão, sendo que o resultado da soma das partes de um sistema pode ser maior que todo o sistema. Tomemos como exemplo o sistema social: os indivíduos observados de forma individual apresentam características (memórias, vontades, cognição, etc.), que não condizem com o todo observado na sociedade. Afirma ainda que “a organização é o que constitui um sistema a partir de elementos diferentes; nela constitui, portanto, uma unidade e, simultaneamente, uma multiplicidade” (MORIN, 2002 p.180).

A autoprodução é a sexta via, que apresenta organização recursiva (aquela que se repete em um sistema produzido pelas interações entre indivíduos), onde a educação, a linguagem e a cultura são meios de retro-organização (MORIN, 2002).

A sétima avenida surge da dificuldade; é considerada a via da crise e da incerteza (MORIN, 2002). Aqui Morin aponta a provisoriedade do conhecimento, da existência humana, pois nada é imutável no pensamento complexo. A via da concepção hologramática é a oitava avenida, que consiste em incluir o observador em sua observação. Nessa avenida, Morin reconhece que o todo está na parte e a parte está no todo (MORIN, 2002). Nessa perspectiva é possível observar que nos cenários do trabalho ainda não está despertado o pensamento complexo. Para a superação desse pensamento fragmentado é preciso abandonar o individualismo e abrir-se para a conectividade e articulação, pois cada parte é o todo que o contém, sendo colocado em relação às singularidades dos sujeitos.

O conceito de pensamento dialógico é visto por Morin sob a ótica da certeza e incerteza. Para a ultrapassagem dessa dicotomia, as partes têm que estar dispostas a falar e escutar, é uma via de mão dupla, uma oportunidade para um pensamento multidimensional, pois os princípios do pensamento dialógico estão unidos sem perder a dualidade da unidade. A ciência vai ao encontro da dialógica, ela parte da imaginação para verificação do empirismo e da racionalidade. Considera-se que sempre há conflito e dualidade nessa relação, mas ressalta-se que existe complementaridade e antagonismo entre elas (MORIN, 2002).

Morin (2000) aponta as dimensões da complexidade humana, considerando o destino multifacetado do ser humano:

[...] o destino da espécie humana, o destino individual, o destino social, o destino histórico, todos entrelaçados e inseparáveis. Assim, uma das vocações essenciais da educação do futuro será o exame e o estudo da complexidade humana. Conduziria à tomada de conhecimento, por conseguinte, de consciência, da condição comum a todos os humanos e da muito rica e necessária diversidade dos indivíduos, dos povos, das culturas, sobre nosso enraizamento como cidadãos da Terra... (p. 63).

É oportuno na perspectiva de Morin considerar as especificidades, seja nas iniciativas para compreender a complexidade humana em situações de trabalho, seja nas mudanças políticas, nos planos e práticas das organizações. Esse desafio faz com que seja destacada a criatividade da nossa realidade do mundo do trabalho.

### **3- TERAPIA OCUPACIONAL NUMA ABORDAGEM COMPLEXA**

A Terapia Ocupacional, segundo Campos e Panúncio-Pinto (2005), define-se como uma profissão da área da saúde, tendo a ampliação do conceito de saúde se estendido à atuação da Terapia Ocupacional para a educação e outras práticas sociais. Utilizam-se atividades (sejam elas de lazer, de trabalho, lúdicas, de vida diária ou de vida prática) para a Promoção da Saúde e reabilitação de indivíduos ou grupos que necessitem de cuidados especiais, seja no âmbito físico, psicológico ou social, buscando uma reinserção social de forma integral e independente. A Terapia Ocupacional na atenção à saúde do trabalhador está respaldada por meio da resolução nº 459 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), de 20 de novembro de 2015, que dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde, abrangendo os aspectos físicos, cognitivos e organizacionais (BRASIL, 2015).

A Terapia Ocupacional possui como foco de intervenção a ocupação humana, e compreende os indivíduos como seres inerentemente ocupacionais, que sempre estão engajados em atividades que são previstas em ciclos de vida: infância, adolescência, vida adulta e velhice (KIELHOFNER, 1991). Esses indivíduos assumem papéis ocupacionais que são considerados por Florey (2000) como as principais atividades diárias produtivas da vida de uma pessoa. O papel ocupacional contribui para a identidade pessoal dos indivíduos, conduzindo as expectativas sociais a uma realização, organizando, o uso do tempo e envolvendo os indivíduos na estrutura social (CORDEIRO, 2005). Entre os papéis ocupacionais esperados para o ciclo da vida adulta estão as atividades produtivas de trabalho (KIELHOFNER, 1991). Esse conceito está em sintonia com o pensamento complexo, principalmente quando Morin considera que o ser humano é um ser multidimensional, inserido em diversas dimensões.

A relação da Terapia Ocupacional com o trabalho permeia toda a história da profissão, pois a profissão nasceu para habilitar, reabilitar e inserir no mundo do trabalho trabalhadores com sofrimento psíquico, com deficiências físicas e/ou cognitivas, entre outros (WATANABE e NICOLAU, 2001). Ao longo dos anos, as práticas mudaram e, em consonância com as transformações das políticas públicas que se iniciaram na medicina do trabalho, passando pela saúde ocupacional e, finalmente, chegando à saúde do trabalhador (LANCMAN, *et al*, 2016). Saúde do trabalhador é definido como “a expressão do poder dos trabalhadores de ter saúde e tomar em suas mãos o controle de suas próprias vidas, saúde e trabalho” (ANDRADE *et al*, 2017). As relações trabalho-saúde pressupõem interdisciplinaridade e participação dos trabalhadores como sujeitos ativos e centrais no planejamento e implementação das ações de transformação dos processos de

trabalho (LANCMAN, *et al*, 2016). Na teoria da complexidade, a interdisciplinaridade é considerada indispensável para superarmos a fragmentação responsável pelo saber científico. Morin ressalta que é preciso haver trocas entre os especialistas, pois a interdisciplinaridade está voltada para uma comunicação integradora (MORIN, 2002).

Segundo Rodrigues *et al* (2016), a saúde do trabalhador é um campo de práticas e saberes interdisciplinares, que visam à integridade física, emocional e social dos trabalhadores. Lancman *et al* (2016) ressaltam que o engajamento de equipes multidisciplinares é a base da saúde do trabalhador, pois as ações estão voltadas para prevenção, assistência, reabilitação ou retorno para o trabalho. Afirmam ainda que para a Terapia Ocupacional esse contexto multidisciplinar se dá concomitantemente pela aproximação com os saberes sucedidos de áreas diversas, tais como, ergonomia, saúde coletiva, psicologia social e do trabalho e psicodinâmica do trabalho. Esse contexto é compreendido por Watanabe e Nicolau (2001) por meio de três atividades: assistência aos trabalhadores; vigilância das condições de trabalho e postos de trabalho nas empresas; educação em saúde e trabalho. A contribuição da Terapia Ocupacional está articulada em abordagens relativas ao meio social e às relações individuais e coletivas, visando à atenção integral do trabalhador (RODRIGUES; SIMONELLI; LIMA, 2013). A atuação nesse campo propõe ações específicas para atender essa clientela, porém a relação entre saúde e trabalho é transversal a toda e qualquer ação em Terapia ocupacional. Portanto, vários dos aspectos abordados nessa área estão presentes e contribuem com o conjunto das práticas desenvolvidas em Terapia Ocupacional. Isto significa considerar a importância do trabalho e sua influência em todos os âmbitos do viver, ou seja, compreender sua centralidade na organização social e psíquica dos indivíduos, na determinação da qualidade de vida desses sujeitos (LANCMAN *et al*, 2016).

Costa e Feriotti (2007) compartilham suas vivências e ressaltam que no estudo da teoria da complexidade encontraram respostas e caminhos para as inquietações como terapeutas ocupacionais. Para elas, a abordagem do pensamento complexo têm possibilitado lidar com o aspecto “multifacetário, dinâmico e contextual da atividade humana”. Salientam ainda que:

[...] pensar a Terapia Ocupacional sob as perspectivas sistêmica e complexa apenas como novas técnicas a serem apreendidas e incluídas nas referências tradicionais não é adequado e não funciona. Torna-se necessário rever e reorganizar nossa visão de mundo e não apenas os conteúdos específicos. Implica considerar que as interações humanas se dão a partir de determinadas premissas (COSTA & FERIOTTI, p.150, 2007).

Nesse sentido, as autoras, nos estimulam a valorizar nossas experiências e vivências, uma vez que nossas histórias de vida estão entrelaçadas a nossas construções conceituais.

Nossa história de educação formal nos conduziu a pensar de forma linear, lógico-causal, fragmentada, compartimentada, descontextualizada. Reduzimo-nos, em nossas práticas, a consumidores de um conhecimento produzido por um grupo especial de teóricos e especialistas, limitando-nos a reproduzi-lo (COSTA & FERIOTTI, p. 150, 2007).

Nesse momento, enxergamos no paradigma da complexidade uma grande possibilidade para o início de uma nova jornada de conhecimentos, capaz de contribuir nas transformações que almejamos em nossas práticas profissionais.

#### **4- O SERVIÇO DE REINserÇÃO FUNCIONAL DA UFPR**

Com respaldo nas perspectivas do pensamento complexo, não há mais argumentos de sustentação para a ilusão da neutralidade científica, pois no pensamento complexo há uma busca para integrar a comunicação científica às relações intersubjetivas nos processos de trabalho (COSTA E FERIOTTI 2007). Por meio dessa concepção, vamos apresentar o serviço de Reinservação Funcional da UFPR, sob um olhar de uma terapeuta ocupacional, relatando a experiência nas práticas da atenção à saúde do trabalhador.

A Educação é prática presente na reinservação funcional após acometimento na saúde dos trabalhadores (Strömbäck et al., 2020), as práticas educacionais relacionadas ao retorno ao trabalho são: educação continuada nas práticas de retorno ao trabalho (HADDAD, 2007), MOLL et al. (2019) e PESTANA et al., 2017); treinamento educacional para os empregadores ou supervisores (STRÖMBÄCK et al., (2020); intervenções dos profissionais que utilizam, em suas ações práticas, a educação voltada para o treino de habilidades funcionais dos trabalhadores. (VALENÇA, J; DE ALENCAR,2018).

O Serviço de Reinservação da UFPR foi criado em 2008 e surgiu em função da constatação da existência de acompanhamento fragmentado de servidores afastados por doença e no retorno ao trabalho, indicando a necessidade de elaboração de um programa de intervenção interdisciplinar. Após treze anos, mais de seiscentos servidores passaram por este serviço. (PÓLLI, 2014).

Segundo o dicionário Aurélio (2021), a palavra reinservação significa “ação de reinservir, de inserir de novo, especialmente no sentido de introduzir novamente um grupo ou um indivíduo em sociedade: reinservação social.” É um meio de integração ou reintegração através de recursos que permitem ao sujeito se sentir parte do todo. O termo funcional está relacionado ao que se desenvolve e executa para alcançar o máximo de

eficiência; é nesse sentido que o serviço de Reinserção Funcional da UFPR se articula, com um olhar para a possibilidade de ação criativa para o retorno ao trabalho dos servidores com restrições laborais.

A equipe multidisciplinar é composta por enfermeiro do trabalho, assistente social, psicólogo e terapeuta ocupacional. Esse serviço habilita o servidor para o retorno ao trabalho em condições adequadas do ponto de vista pessoal e profissional, integrando um conjunto de ações que visam ao resgate da capacidade laborativa residual do servidor, conciliando com as necessidades institucionais. As pessoas atendidas nesse serviço são servidores (investidos em cargos públicos) técnicos e docentes, afastados ou não para o tratamento de sua saúde, que apresentam alguma restrição em sua capacidade laborativa. Todas as etapas da reinserção ocorrem através da reeducação funcional para o trabalho. O processo de Avaliação de Capacidade Laborativa (ACL) se inicia na Perícia Médica, podendo ser a pedido do perito, do servidor adoecido ou da chefia do servidor. A ACL busca compreender o indivíduo em sua totalidade, relacionando as informações sobre as condições laborais do periciado ao seu histórico clínico, familiar e social.

A vivência nesse serviço faz sentir que as práticas de atuação da equipe buscam reinserir os servidores em uma ação inter e transdisciplinar, mas, devido às regras e leis que regem os direitos e deveres dos servidores públicos e que muitas vezes se apresentam como barreiras, terminamos em procedimentos reducionistas. Existe uma complexidade na construção do laudo que vai mostrar as restrições que o servidor apresenta, pois, as multidimensões dos trabalhadores nem sempre são alcançadas nas avaliações dos especialistas, devido à subjetividade dos sujeitos e as especificidades dos profissionais. Por outro lado, a construção do laudo é um importante meio para o servidor ter oficialmente o registro de suas restrições e ter respaldo para as suas dificuldades na sua jornada de trabalho. Existe um enorme esforço de toda a equipe para que esses servidores retornem ao trabalho de forma eficaz, mas nem sempre se obtém êxito no processo, pois lidamos com barreiras variadas, com uma complexidade de fatores que envolve o mundo que habitamos. Felizmente a grande maioria dos servidores consegue ser reinserida com sucesso.

## **5- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este texto visou apresentar reflexões acerca da atuação da Terapia Ocupacional à luz da teoria da complexidade, com enfoque nas relações de trabalho. Foi adotado como base nesse estudo o pensamento complexo de Edgar Morin.

Considerando o olhar que a Terapia Ocupacional tem sobre o indivíduo como um

todo, dentro do conceito ampliado de saúde, que estende a atuação da Terapia Ocupacional para a educação e outras práticas sociais, é que este estudo foi elaborado. Desta forma, foram percorridos aqui a perspectiva teórica e prática do pensamento complexo, correlacionando-o com as relações de trabalho, destacando as dimensões como a globalização e hiperespecialização. Foi descrita a atuação da Terapia Ocupacional numa abordagem complexa. Por fim, discorreremos sobre a vivência e experiência no serviço de Reinserção Funcional da UFPR.

Em vias de considerações finais, pensar o mundo do trabalho no viés da teoria da complexidade é possível, apesar de ser um desafio que exige empenho e respeito a nossas particularidades e diversidades, sejam elas políticas, culturais, sócio-econômicas ou ecológicas. Esse desafio faz com que tenhamos que utilizar muito a nossa criatividade, sendo esta o modo matriz para a criação de estratégias cognitivas visando a um pensamento não programado. Leva-se em conta a ousadia de se apegar ao novo, a formas de fazer que não se pensaram anteriormente.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.; AZAMBUJA A.; CASTRO, C.; LARISSA C.; OLIVEIRA, S E MARTINS M.; **A política de atenção à saúde do servidor público federal no Brasil: atores, trajetórias e desafios**. *Apud*. Minayo-Gómez C. Campo da Saúde Trabalhador: Trajetória, Configuração e Transformações. In: *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 23-34. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n5/1429-1440/>. Acesso em: 21/07/2021.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional COFFITO. **Resolução No 459, de 20 novembro de 2015**. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3220>. Acesso em: 30 de jul. de 2020.

CAMPOS, F.; PANUNCIO-PINTO, M. Compreendendo o significado da privação de liberdade para adolescentes institucionalizados. **Simpósio Internacional do Adolescente**, São Paulo: 2005 [online]. Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC00000008200500200014&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC00000008200500200014&lng=en&nrm=abn). Acesso em: 07 fev. 2022.

CORDEIRO, J. J. R. **Validação da lista de identificação de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) no Brasil**. 2005. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/20599>. Acesso em: 07 fev. 2022.

FLOREY, L. **Disfunção Psicossocial na infância e adolescência** In: NEISTADT, M.E; CREPEAU, E.B. Willard & Spackman: *Terapia Ocupacional*. 9 ed. Cap-33 Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 580-591.

FUNCIONAL. In: DICIO, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/funcional/>. Acesso em: 21/07/2021.

HADDAD, S. **A educação continuada e as políticas no Brasil**. REVEJ@ — Revista de Educação de Jovens e Adultos, v. 1, p. 1-113, ago. 2007. Colocar Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/381>. Acesso em: 19 Jun 2021.

LANCMAN, S.; BARROS J.; JARDIM T. **Teorias e práticas de retorno e permanência no trabalho: elementos para a atuação dos terapeutas ocupacionais** Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/119231/116636>. > Acesso em: 21/07/2021.

KIELHOFNER, G. **Modelo da Ocupação Humana: Parte II**. In FERRARI, M. A. C. (trad.). *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo*. v. 2, n. 4. São Paulo, 1991. p. 114-123.

KUENZER, A. Z. **Gestão democrática da educação: atuais tendências, novos desafios**. São Paulo: Cortez, p. 33-57, 1998.

MOLL, Sandra E. et al. Saúde mental no local de trabalho: Prática atual e necessidades de apoio de terapeutas ocupacionais de Ontário. **Canadian Journal of Occupational Therapy**, v. 85, n. 5, pág. 408-417, 2018.

MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

MORIN, E. **Os Sete Saberes necessários à Educação do Futuro**. São Paulo: Cortez/UNESCO. 2000.

GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional**. [Terapia Ocupacional numa Abordagem Sistêmica e Complexa: Tecendo e Costurando um Movimento em Busca da Fundamental Ação da Terapia Ocupacional em Saúde Mental]: Grupo GEN, 2007. 978-85-277-1959-9. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-1959-9/>. Acesso em: 19 Jun 2021.

PESTANA, B. M. *et al.* O retorno ao trabalho de sujeitos acometidos por LER/DORT/The return to work of individuals with musculoskeletal disorders. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 4, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/SAPS/Downloads/cadto,+Gerente+da+revista,+06\\_ctoA00843.pdf](file:///C:/Users/SAPS/Downloads/cadto,+Gerente+da+revista,+06_ctoA00843.pdf). Acesso em: 27 ago. 2021.

PÓLLI, V. S. **Equipe multiprofissional na proposta de política de atenção à saúde e segurança no trabalho do servidor público federal: uma discussão a partir da concepção da saúde do trabalhador**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Maringá.

REINSERÇÃO. In: DICIO, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/reinsercao/>. Acesso em: 21/07/2021.

RODRIGUES, D. S.; SIMONELLI, A. P.; LIMA, J. **A Atuação da Terapia Ocupacional na Saúde do Trabalhador**. In: SIMONELLI, A. P.; RODRIGUES, D. S. Saúde e trabalho em debate: velhas questões, novas perspectivas. Brasília: Paralelo 15, 2013. p. 225.

SHEPPARD, D. M. *et al.* 'Além do Câncer': um protocolo de estudo de um programa multimodal de reabilitação ocupacional para apoiar sobreviventes de câncer de mama no retorno ao trabalho. **BMJ aberto** , v. 9, n. 12, pág. e032505, 2019. Disponível em < <https://bmjopen.bmj.com/content/9/12/e032505>. Acesso: 27 ago. 2021.

STRÖMBÄCK M. *et al.* Restaurando a confiança no retorno ao trabalho: um estudo qualitativo das experiências de pessoas com transtorno de exaustão após uma intervenção no local de trabalho baseada no diálogo. **PLoS One** , v. 15, n. 7, pág. e0234897, 2020. Disponível em: < <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234897>. Acesso: 27 ago. 2021.

VALENÇA, J; DE ALENCAR, Maria do Carmo Baracho. **O afastamento do trabalho por dor lombar e as repercussões na saúde: velhas questões e desafios que continuam**/The absence from work due to low back pain and the repercussions on health: old persisting issues and challenges. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 26, n. 1, p. 119-127, 2018.

WATANABE, M.; NICOLAU, S. M. **A Terapia Ocupacional na interface da saúde e trabalho**. In: DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C.C. *Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. São Paulo: Plexus, 2001. p. 155-171.