



Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)

**Saberes e
Competências
em Fisioterapia e
Terapia Ocupacional 2**

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)

Saberes e Competências em Fisioterapia e Terapia Ocupacional 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S115	Saberes e competências em fisioterapia e terapia ocupacional 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saberes e Competências em Fisioterapia e Terapia Ocupacional; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-471-9 DOI 10.22533/at.ed.719191007 1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. 3. Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto. II. Série. CDD 615
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Fisioterapia e a Terapia Ocupacional eram vistas como profissões secundárias na saúde pública, mas de uns anos para cá se tornaram primordial nas equipes de atenção primária a saúde, incluindo serviços de emergência e urgência, prevenção e tratamento.

Como estes profissionais dispensam uma atenção e contato direto com o paciente, devem estar atentos a sua forma de trabalho e carga horária. Estas condições e as formas de organização do processo de trabalho podem proporcionar equilíbrio e satisfação, como podem gerar tensão, insatisfação e conseqüentemente adoecimento do trabalhador. Neste volume encontramos uma revisão muito importante a cerca deste tema ainda não explorado.

No âmbito da terapia ocupacional a música se torna um instrumento de reabilitação, reinserção, tratamento e prevenção de muitos desvios comportamentais principalmente dos jovens.

Alvo de discriminação pessoas com problemas de saúde mental eram excluídas da sociedade. Mas as práticas de cuidado em saúde mental atualmente têm demonstrado experiências positivas de inclusão social por meio de diversos dispositivos, dentre eles o trabalho, confirmando uma estratégia potente no processo de emancipação e de autonomia das pessoas com transtornos mentais.

Ainda neste volume encontramos artigos sobre doenças relacionadas ao envelhecimento.

Se atualize constantemente!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO TRANSPORTE AÉREO DE PACIENTES CRÍTICOS	
Geiferson Santos do Nascimento Keli Nascimento de Araújo Railton da Conceição Menezes Silviane Passos Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.7191910071	
CAPÍTULO 2	14
SÍNDROME DE BURNOUT EM FISIOTERAPEUTAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Cleide Lucilla Carneiro Santos Carlito Lopes Nascimento Sobrinho Gabriella Bene Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.7191910072	
CAPÍTULO 3	30
FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE DA FAMÍLIA: O OLHAR DOS FISIOTERAPEUTAS EGRESSOS DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL	
Alana Maiara Brito Bibiano Emanuella Pinheiro de Farias Bispo Marília Martina Guanaany de Oliveira Tenório Roberto Firpo de Almeida Filho Michelle Carolina Garcia da Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.7191910073	
CAPÍTULO 4	40
A PRÁTICA FISIOTERAPÊUTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: ANALOGIA ENTRE A PROPOSTA DO NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) E UMA REALIDADE NA REGIÃO AMAZÔNICA	
Geiferson Santos do Nascimento Isabella Naiara de Almeida Moura	
DOI 10.22533/at.ed.7191910074	
CAPÍTULO 5	54
HIP HOP E TERAPIA OCUPACIONAL : IDENTIDADE, CONSCIENTIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE JOVENS	
Heliana Castro Alves Natasha Pompeu de Oliveira Aline Dessupoio Chaves	
DOI 10.22533/at.ed.7191910075	
CAPÍTULO 6	67
DELINEANDO O CAMINHO: SELECIONANDO DESCRITORES PARA REVISÃO INTEGRATIVA NO ÂMBITO DA TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL	
Yuri Fontenelle Lima Montenegro Chrystiane Maria Veras Porto Marilene Calderaro Munguba	
DOI 10.22533/at.ed.7191910076	

CAPÍTULO 7	78
TERAPIA OCUPACIONAL E O MOVIMENTO DE ARTES E OFÍCIOS: UMA PROPOSTA ONTOLÓGICA DO FAZER ARTESANAL	
Geruza Valadares Souza Marcus Vinicius Machado de Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.7191910077	
CAPÍTULO 8	98
IMPLEMENTAÇÃO DE PROCESSOS FORMATIVOS POR MEIO DE CENTROS REGIONAIS DE REFERÊNCIA PARA AGENTES E TRABALHADORES ATUANTES NO CAMPO DAS POLÍTICAS SOBRE DROGAS	
Andrea Ruzzi-Pereira Paulo Estevão Pereira Ailton de Souza Aragão Rosimar Alves Querino Erika Renata Trevisan	
DOI 10.22533/at.ed.7191910078	
CAPÍTULO 9	109
O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL PARA A ARTICULAÇÃO TERRITORIAL NO ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS	
Ailton de Souza Aragão Rosimár Alves Querino Erika Renata Trevisan Andrea Ruzzi Pereira Paulo Estevão Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.7191910079	
CAPÍTULO 10	126
ITINERÁRIOS EM SAÚDE MENTAL: TENDÊNCIAS E NECESSIDADES	
Raphaela Schiassi Hernandes Genezini Bianca Gonçalves De Carrasco Bassi	
DOI 10.22533/at.ed.71919100710	
CAPÍTULO 11	141
OFICINAS DE GERAÇÃO DE RENDA EM SAÚDE MENTAL: INCLUSÃO SOCIAL PELO TRABALHO	
Erika Renata Trevisan Ana Cláudia Ramos Fidencio Andrea Ruzzi Pereira Ailton de Souza Aragão Paulo Estevão Pereira Rosimar Alves Querino	
DOI 10.22533/at.ed.71919100711	
CAPÍTULO 12	155
ENSAIO TEÓRICO-PRÁTICO EM TERAPIA OCUPACIONAL:REINVENTANDO LUGARES E ESCOLHAS OCUPACIONAIS NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL	
Rita de Cássia Barcellos Bittencourt Luiz Antonio Pitthan	
DOI 10.22533/at.ed.71919100712	
CAPÍTULO 13	169
APLICAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DA IMAGEM POSTURAL EM INDIVÍDUOS COM DOENÇA	

DE PARKINSON (EAIP-DP): ESTUDO PILOTO

Milena Velame Deitos

Karen Valadares Trippo

DOI 10.22533/at.ed.71919100713

CAPÍTULO 14 183

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO EXECUTIVA EM IDOSOS COM DOENÇA DE PARKINSON TRATADOS COM EXERGAME: UMA SÉRIE DE CASOS

Karen Valadares Trippo

Carolina Ferreira Oliveira

Daniel Dominguez Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.71919100714

CAPÍTULO 15 200

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) PROVENIENTES DO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO DE MAIA (HRTM)

Oziel Tardely Sousa Farias

Vinícius Carlos de Oliveira Amorim

Pablo de Castro Santos

DOI 10.22533/at.ed.71919100715

CAPÍTULO 16 215

AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO E MOBILIDADE EM IDOSOS COM GONARTROSE

Jhonata Clarck Rodrigues da Silva

Dominique Babini Lapa de Albuquerque

Dianny Dairly Barbosa de Lucena

DOI 10.22533/at.ed.71919100716

SOBRE A ORGANIZADORA..... 223

ENSAIO TEÓRICO-PRÁTICO EM TERAPIA OCUPACIONAL: REINVENTANDO LUGARES E ESCOLHAS OCUPACIONAIS NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

Rita de Cássia Barcellos Bittencourt

Professora Adjunta do Departamento de Terapia
Ocupacional - Universidade Federal de
Sergipe- SE- Brasil

Luiz Antonio Pitthan

Graduado em Terapia Ocupacional - Terapeuta
Ocupacional Centro Terapêutico Santa
Maria - RS - Brasil

RESUMO: Ao versar sobre as escolhas ocupacionais de sujeitos acompanhados na oficina de Terapia Ocupacional, num CAPS II, essa pesquisa analisa entrevistas semiestruturadas, pelo viés hermenêutico. Concluindo que as ocupações terapêuticas facilitam os vínculos sociais e papéis ocupacionais.

INTRODUÇÃO

No arco temporal de consolidação da reforma psiquiátrica brasileira, a partir da emergência da Lei nº 10.216/2001, teve início o desenvolvimento de recursos assistenciais de base territorial, ofertados em estruturas não manicomiais, como os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS destinados a dar suporte a Redes de Atenção Psicossocial-RAPS,(BRASIL,2011), desse modo a atenção

psicossocial, como aparato de cuidado, foi proporcionando aos usuários ações para a reconstrução da cidadania, autoestima e a interação com a sociedade. (Amarante, 2007; Oliveira, Ataíde, Silva, 2004).

Pensando a condição do sujeito do gênero masculino com sofrimento mental, seria possível construir especulações sobre quais seriam as complexidades advindas dessa condição humana, numa sociedade sexista, Olinto(1998), quais seriam as repercussões na demarcação de lugar social na vida desses homens; levando em conta, a complexidade ético-clínico-política da produção de cuidados para a pessoa com sofrimento psíquico, perpassada por artefatos de subjetivação clínica, na perspectiva da RAPS.(Bittencourt e Marinho. Orgs. 2016).

No contexto da reforma, os CAPS oferecem espaços plurais com oficinas terapêuticas, Ribeiro (2004) afirma que as oficinas se sustentam como catalisadores da produção psíquica dos sujeitos, se ressaltando que, historicamente, os terapeutas ocupacionais, são os profissionais com acúmulo de expertise sobre o “fazer humano”, em função do estudo da ocupação humana. De Carlo e Bartalotti (2001)

Assim, o estudo de base, para esse ensaio, foi organizado com o objetivo de compreender as escolhas ocupacionais dos usuários do

gênero masculino, num CAPS do tipo II, da região sul brasileira, para pensar quais seriam os motivos que levaram os usuários a procurar pela oficina de culinária “Delícia para todos”, um espaço terapêutico misto, em termos de participação de gênero, que quase se tornou masculina, dado a procura dos homens para ingressar nessa oficina. O que os sujeitos estariam buscando, além de desenvolver a arte culinária naquele espaço, o que de fato essa ocupação poderia lhes proporcionar para além de meramente ocupar o tempo?

De um modo geral, por questões que envolvem a resiliência, o sujeito com sofrimento mental grave, geralmente resiste ao contato com o grupo, uma vez que as suas relações são marcadas por formas simbólicas de lidar, com códigos linguísticos singulares, a partir de uma relação que deixa fora a contratualidade social, e o “epicentro-linguageiro-psicótico” situa-se muito distante do sentido compartilhado pela comunidade. (Bittencourt, 2012). Desse modo, na direção de uma compreensão mais ampliada de si mesmo e do usuário, o trabalho do terapeuta ocupacional, com sujeitos com profundo sofrimento mental, requer um descolamento dos modelos prontos, uma disponibilidade de abrir-se à criação e à arquitetura de movimentos que privilegiem a intersubjetividade, recompondo possibilidades do desejo no outro o usuário, a família e, ao fazê-lo desvendam-se trilhas no próprio repertório terapêutico, permitindo ao profissional transformar-se tanto na dimensão profissional, quanto na dimensão estético-poética- pessoal. (Pereira, 2003)

Para tanto, Benetton (1994) sugere que é possível detectar propostas que instituem a ligação entre o pensar e o fazer, entre o estar e o ser, entre o estar para fazer e o fazer para o ser e o sentir. De modo singular, a Terapia Ocupacional é uma ciência que conduz a resposta do sujeito na direção de estratégias para re/estabelecer a potência vida criativa-expressiva-produtiva, que possibilita produções significativas para o próprio sujeito, em seu ambiente. Assim, a conexão sujeito-expressão-ocupação se desenvolve a partir da relação que se estabelece entre as escolhas e experimentações ocupacionais, as aquisições de habilidades de cada sujeito, onde o ele é executor e, ao mesmo se transforma pelo seu fazer, de modo que as informações coletadas e, observadas durante o fazer, funcionam como ferramentas para o ajuste e redirecionamento do ser-no-mundo.

A partir do eixo formativo, o terapeuta ocupacional tem como balizamento teórico para pensar a ocupação, o humanismo e a centralidade na complexidade do sujeito, a vida sócio-laboral e as redes de pertencimentos no cotidiano de cada um, e considera as ocupações de vida diária e vida prática (AVD, AIVD e AVP), como produtos e meios de expressão de cada sujeito, realçando suas escolhas, preferências e singularidades. (Chamone Jorge, 2001). Além disso, busca-se compreender as relações que o ‘*sujeito em ocupação*’ estabelece com a sua própria vida, saúde e entorno social. (Medeiros, 1989). Quando o usuário amplia o entendimento de sua própria subjetividade, existe a possibilidade de o sujeito repensar-se, refazer-se internamente, reconstituindo dessa maneira a sua auto-imagem, melhorando a relação consigo mesmo e, possivelmente

com os outros . (Bechelli e Santos, 2006).

Avançando na esteira compreensiva das ocupações e mediações práticas , Castro e Silva (1990) aponta para uma forma de percepção do uso da ocupação terapêutica, pressupondo um processo criativo que promove o contato com os aspectos subjetivos e objetivos da realidade do sujeito. Desse modo, a dimensão filosófica da Terapia Ocupacional não pode ser compreendida de modo reducionista, como um instrumento de intervenção para controle e eliminação do mal estar psiquiátrico, antes ela contribui para a emancipação dos sujeitos, a partir dos resgates do desejo, rearranjos em seu cotidiano, ensaios e vivências que estimulam a participação social na vida real individual e coletiva, considerando a intersubjetividade de maneira mais interessante, aberta, e criativa, como nas vivências da oficina “Delícia para todos”.

O preparo de alimentos emergiu como algo interessante e desafiador, uma vez que o ato de cozinhar, experimentar e provar receita das famílias, boa parte delas das tias e avós, outras novas(inventadas) , funcionou como o elo de ligação no grupo. Maciel (2005) sugere que a “comida não é apenas uma substância alimentar, mas é também um modo, um estilo e um jeito de alimentar-se”, portanto, nessa trilha de pesquisação foi fundamental acompanhar os usuários nas ocupações que envolviam atividades de preparo dos alimentos, saborear os resultados, contornar as dificuldades, organizar e higienizar a cozinha no decurso da oficina. Enfim, esse acompanhamento foi fundamental para compreender os sentimentos que atravessavam os sujeitos durante as etapas da ocupação, os fazeres e afazeres da oficina de culinária, e como as etapas despertavam protagonismos, vivência de novos papéis, sentimentos e percepções.

APORTES METODOLÓGICOS

Percurso teórico : O desenho investigativo desse ensaio foi constituído a partir da metodologia qualitativa, numa aproximação com a pesquisação preconizada por Thiollent(2011), permitindo ao pesquisador estar no “terreno”, nos contextos de ação para realizar a investigação. Minayo (2010), relata que esse tipo de investigação requer algumas atitudes fundamentais: “a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e de interação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos”. As ferramentas consideradas essenciais para a harmonização dos vértices de suporte teóricos, foram as construções de Richardson(2017) para a aplicação das entrevistas semi-estruturada, onde a produção textual foi interpretada a partir de um endereçamento hermenêutico. O sujeito que compreende não sabe e nem julga a partir de “um simples estar postado frente ao outro sem ser afetado, mas a partir de uma pertença específica que o une com o outro, de modo que é afetado com ele e pensa com ele”, Gadamer, (2008, p. 425).

Cenário: As atividades foram desenvolvidas no espaço onde funciona simultaneamente a cozinha e o refeitório do CAPS II, de uma cidade na região central

do Rio Grande do Sul, a partir da implantação do Estágio Curricular de Saúde Mental da graduação em Terapia Ocupacional, do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria-UFSM. Os autores desse ensaio atuavam, respectivamente, como docente responsável e proponente do estágio e o outro como estagiário, do Estágio Profissional na Secretaria Municipal de Saúde na cidade, sendo responsável pela coleta das entrevistas, dentre outras informações captadas. O nome “Delícia para todos” foi escolhido pelos próprios usuários para a oficina.

Aspectos Éticos: As observações, inferências e entrevistas foram realizadas individualmente, por um período de 40 a 60 minutos. A amostra foi escolhida num total de 12(doze) participantes, selecionados dentre os mais assíduos da oficina e que desejavam participar das entrevistas, tendo finalizado somente 03(três) usuários, os quais no período de coleta não se encontravam em situação de crise, atendendo aos critérios concordância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme os aspectos éticos de registro no Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº de registro CAAE 30554314.4.0000.5346 .O processo de síntese analítica dos resultados coletados, ocorreu após a realização de todas as entrevistas, considerando o viés hermenêutico, Gadamer, (p. 12).

RESULTADOS:

A seguir, estão apresentadas as categorias criadas para dar corpo à oficina, objetivando o desenvolvimento das habilidades psicoafetivas, relacionais, psicomotoras, percepções adormecidas e espírito de participação e pertencimento grupal. As iguarias produzidas, obedeceram aos critérios de higiene e apresentação acordados pelo próprio grupo, de modo que eram compartilhados (saboreados e disputados!) pela equipe multidisciplinar, sem exceção de categoria funcional, sendo também servidos para o lanche de todos os usuários do serviço, nos eventos do serviço e demais comemorações.

Processos criativos na oficina: as invenções em Terapia Ocupacional.

Dispenseiros:

Um estudante e um usuário tinham a função de controlar a validade e quantidade dos gêneros alimentícios fornecidos pela prefeitura, além de planejar as receitas a serem executadas na semana subsequente, garantindo a discussão para estimulação da opinião, desejos e escolhas, memórias gustativas e culturais de cada usuário. Nesse sentido a mini equipe de “dispenseira-TO e a assistente-usuária” eram responsáveis pelo cardápio, de modo que elementos perecíveis ou mais onerosos eram partilhados no grupo, também havia a ideia de utilizar as colheitas da horta terapêutica do serviço, conjugando o que havia na dispensa, com o período do mês (quando os usuários poderiam comprar outros gêneros alimentícios que comporiam as próximas receitas), além do período da safra da horta. Essa mini equipe também cuidava do agenciamento do rodízio para a lavagem dos panos de prato e demais pertences da oficina.

Rondante-retratistas: Havia uma estagiária (nem sempre havia um usuário interessado em fazer parte dessa mini equipe, provavelmente pela necessidade de domínio da escrita e das mídias digitais). Essa mini equipe era responsável pelas fotos, anotações, coleta de assinatura das participações, registros de um modo geral, além de detectar os momentos em que uma etapa requeria maior engajamento de outros usuários das demais mini equipes. Captava as cenas da oficina que fossem significativas, a fim de demarcar cada participação, cuidando para evitar riscos, com facas e demais utensílios expostos. Outra atividade importante da equipe rondante era efetuar serviços extras que transcorriam de modo a participar na ambiência do serviço, acompanhar algum usuário que se sentisse indisposto durante a oficina, atender a alguma solicitação da equipe ou de familiares e usuários que necessitassem da cozinha naquele momento. Essa mini equipe também era responsável pelo som ambiente, que sempre estava baseado na escolha de usuários, estagiárias e docente. Nos momentos de espera no preparado (descanso de massa, assar, ou cozimento), eram lançadas as coreografias daquele prato (uma espécie de dancinha), onde cada participante tinha que inventar um passo para significar o prato que estava sendo preparado ou o momento que o grupo vivenciava, todos nós “curtíamos” esse momento. As rondantes e o restante dos participantes, por solicitação da docente criaram um livro personalizado de receitas, que foi disponibilizado para os usuários e seus familiares, a fim de estimular a autonomia cotidiana. A rondante também se responsabilizava pela “Hora do sacrifício”, etapa criada pelos usuários, ao fazer menção a um programa de culinária local, que apontava como a “Hora do sacrifício” o prazeroso momento da degustação daquilo que tinha sido produzido pelo grupo.

Foguistas:

Um estudante e um usuário tinham a função de cuidar e controlar o uso do fogão, forno elétrico e micro-ondas. Assim, essa mini equipe cuidava da cocção dos alimentos, além de garantir que não ocorresse problemas de falta da botija de gás, acidentes com panelas e formas de bolo quentes etc. Havia um código de segurança, quando algo saía do fogo ou do forno ficava circundado por toalhas e panos de prato secos e limpos, assim todos sabiam que se uma peça estava envolta em pano seco e limpo ela estaria muito quente. Também era feito um cordão de isolamento quando o forno era aberto e o código “panela quente, panela quente, panela quente” era entoado!!! garantindo a atenção de todos, a equipe de “foguistas” dizia ao grupo com orgulho que nos 6 anos de atividades d oficina, (início de 2012 à dezembro de 2017), o grupo jamais teve qualquer acidente.

Higienizadores nas AVDs:

Uma mini equipe composta por um estudante e um usuário tinham a função de cuidar da higiene, o estagiário verificava as condições de higiene e cuidados pessoais de cada componente da grande equipe, tanto dos usuários quanto dos demais membros. Essa verificação de todos os participantes (incluindo docentes e estagiários) era feita no início das atividades, com uma fila de lavagem das mãos e escovação de unhas (prender os cabelos, corte de unhas, indicação de corte de barbas e uso de desodorante, se necessário), o usuário ficava responsável pela colocação de toucas, aventais (luvas de manipulação, caso necessário e disponíveis), higienizar o local antes e depois do início da oficina, quanto durante os preparos, garantindo a limpeza das louças, aventais, equipamentos e utensílios. Ao término da atividade essa mini equipe ficava responsável pela limpeza local, para entrega do refeitório limpo e adequado para o almoço de todos.

Preparadores:

Eram as duas bancadas mais movimentadas da oficina, as bancadas da preparação, nessas bancadas haviam dois estagiários, subdivididas em: preparação 1 e preparação 2.

Preparação 1; essa mini equipe era composta por uma estudante e os(os) usuários interessados em molhos e pequenos lanches (principalmente salgados), cortar legumes, triturar temperos, processar no liquidificador, batedeira, mas também trabalhavam em cooperação com a bancada 2, quando era necessário enrolar docinhos, polvilhar, açúcarar doces etc.

Preparação 2: uma mini equipe composta por uma estudante e usuários com vontade de conhecer a manipulação das massas pesadas e leves, preparo de pratos salgados e doces, tendo como apoio à equipe 1.

Um exemplo da sincronia alcançada é que ao bater a massa de um pão, sovar e deixar descansar, uma equipe poderia adiante observar a outra equipe responsável pelo recheio e pela ornamentação, depois cocção e o servir, tornando possível que cada membro das mini equipes pudessem apreciar a elaboração das receitas, em algum momento do fazer.

Supervisores: Os dois autores desse ensaio se revezavam na supervisão e execução de tarefas na oficina, de acordo com as necessidades e demandas.

Quadro 1. Fonte: Projeto Estágio Supervisionado Terapia Ocupacional em Saúde Mental. UFSM, 2012/2017.

Processo analítico: A análise textual dos discursos coletados gerou um corpus analítico, as falas dos usuários sem correção gramatical, permitiram a captação de unidades de significação. Os fragmentos selecionados foram precedidos de uma numeração e ordenados com designação alfabética. Alguns excertos do corpus estão apresentados a seguir:

Corpus analítico.

<p>------(Usuário 1)----- -- a-“Eu venho para o CAPS porque aqui eu me sinto pertencendo a um grupo, aqui eu me sinto bem, não gosto de ficar sozinho em casa, aqui o grupo me aceita como eu sou, tem um ambiente bom”. b- “A minha cunhada me trouxe pro CAPS, porque eu não fazia nada, e ela disse que eu tinha que aprender a fazer coisas”. c-“Eu venho todos os dias pro CAPS pra participar das oficinas, do grupo de desenho e pintura, porque eu gosto de estar com as pessoas.”</p>	<p>- Pertencimento Grupal / Aceitação Grupal</p> <p>-Ócio/Desempenho Ocupacional</p> <p>-Cotidiano/Oficina/Sociabilidade</p>
<p>------(Usuário 2)----- -- a- “Em todos os lugares que eu vou as pessoas acham que eu sou louco e me tratam mal, no grupo do CAPS eu me sinto igual a todos, não me excluem, aqui eu me sinto participando de um grupo e me sinto bem.” b -“Fui morar com meu tio aos quinze anos, mas tinha muitas brigas, e comecei a ter surtos de violência e tinha que ser contido na cama”. c -“A sociedade não ajuda quem tem problema mental, quando entra em crise manda logo internar no hospício”. d - Eu acho que alguém tinha que fazer alguma coisa pra ajudar a gente, arrumar um serviço pra gente poder se integrar e melhorar a nossa vida.</p>	<p>-Estigma/Igualdade/ Inclusão/participação</p> <p>-Agressividade/ Surtos/ Contenção mecânica</p> <p>-Problema mental / Hospício</p> <p>-Inclusão Social / Protagonismo/ Vida</p>
<p>------(Usuário 3)----- -- a- -“A oficina de culinária pode ajudar muito na minha vida”, porque eu posso aprender novas receitas e ajudar em casa. b - Eu só “ficava só em casa”, nunca saía, ficava isolado da sociedade. c – Eu brigava muito e quebrava as coisas dentro de casa. d – Eu gosto de participar de todas as atividades porque me deixa calmo e tranquilo. e – Eu procurei pela oficina de culinária porque pra mim é uma terapia, essa ocupação me deixa calmo. f – A culinária me coloca no mundo do serviço, me motiva a fazer todos os serviços em casa e ajudar a minha mãe.</p>	<p>Expectativa de vida/ Aprendizagem</p> <p>-Isolamento social</p> <p>-Violência</p> <p>-Participação</p> <p>-Terapia/Ocupação/ Catarse</p> <p>- Identidade ocupacional/Motivação</p>

Quadro 2. Fonte: Pesquisa de campo CAAE 30554314.4.0000.5346, UFSM.

SÍNTESE DISCURSIVA

Foi observado que a oficina fez emergir sentimentos, reflexões e olhares acerca do si mesmo e do outro, além de restabelecer a convivência, incentivando aos sujeitos a se sentissem parte do processo de gestão dos afazeres cotidianos, estimulando novas

escolhas, possibilitando-lhes dar novo sabor à vida, repensar a própria autonomia, planejamento e participação mais ativa na vida familiar e social.

No espaço tempo da oficina, os usuários tiveram a liberdade de expressão, a partir da discussão grupal, expressando as suas alegrias e conflitos, além de aprenderem a realizar as atividades de culinária, de higiene e auto-cuidados, transportando este saber/fazer para a vivência domiciliar, possibilitando o compartilhamento dos conhecimentos adquiridos com os familiares e amigos.

As oficinas na perspectiva, da Terapia Ocupacional, são espaços que tem potencialidade para o surgimento de experiências agregadoras, ricas em estímulos motores, sensoriais e cognitivos. As atividades grupais elaboradas dentro do contexto terapêutico ocupacional, conduzidas com cuidado e manejo clínico, favorecem para que os participantes sejam afetados pelo clima de inclusão e espírito de coletividade. São mãos que se entrecruzam no encontro dos sujeitos no grupo, podendo estender-se para outras redes de sentido relacional do sujeito, formando pontos de conexão subjetivos e objetivos, os quais podem ser exercitados na reconstrução da autonomia na vida cotidiana. MAXIMINO(2001)

Logo, na ciência da Terapia Ocupacional, as ocupações possibilitam ao sujeito “ser reconhecido e se reconhecer por outros fazeres”, Castro (2001), a pessoa que realiza ocupações, em seu processo de concentração para a ação, tem a possibilidade de reunir fragmentos de suas experiências e transformá-las em novos elementos, ampliando sua vida prática e concreta e complementando-a com conteúdos pessoais. A realização das ocupações possivelmente instrumentaliza o sujeito na reconstrução e organização do cotidiano, considerando a perspectiva funcional de estruturação, a capacidade e autonomia para a vida, como elementos que configuram as redes de sustentação e constituição da autonomia e das redes de interdependência.

As ocupações terapêuticas podem funcionar como forma de expressão da contratualidade humana, ao representar um compromisso com a existência, e promover trocas simbólicas e sociais para a ruptura com o isolamento e a invalidação dos sujeitos. O ato de realizar as etapas integrantes de uma ocupação promove mudanças de atitudes, pensamentos e sentimentos, restabelece de maneira sutil, o equilíbrio emocional e atua na estruturação da relação tempo/espaço (LIMA, 1997).

A oficina de culinária se consolidou a partir do reconhecimento sócio-psico-ocupacional de que essa ocupação apresenta possibilidades de reorganizar memórias, experiências, afetos e histórias, as quais fazem parte do cotidiano da maioria das pessoas no contexto familiar. Remontando a etapa da infância, do convívio com a família, além de estimular a autoestima e autonomia, ou em última análise, na ausência de boas memórias dessa fase, recompôr o mosaico psicoafetivo com novos fazeres.

Do ponto de vista antropológico, o ato de comer pode ser considerado uma ocupação humana imemorial, não só por sua frequência e importância, mas também por possibilitar a reunião de sujeitos para compartilhar uma refeição ao longo da história da civilização humana, tomando como ponto a reunião, esta pode favorecer

um tipo de socialização que transcende a simples repetição desse ato (DITZ, 2006).

Diante dos significados, que o alimento tem na vida dos sujeitos, é possível inferir que a oficina de culinária funcionou como um potente recurso que possibilita aos participantes resgatar elementos que fizeram parte de sua história de vida, compartilhando-os com os demais integrantes. Ao mesmo tempo em que a oficina foi plural, trouxe à tona a marca da particularidade dos sujeitos nela envolvidos.

As atividades como a arte culinária, por exemplo, permitem a organização de sequências de tempo e espaço, trazendo a possibilidade de concretizar e dar forma às conexões sujeito-ambiente, atuando em oposição ao vácuo atemporal do processo de exclusão. Assim, pelas ocupações é possível a criação de novas possibilidades de aprendizagem, propósitos e habilidades, garantindo formas múltiplas de ação - expressão, auxiliando na recomposição de novas formas do viver.

Para compreender as interações que se estabelecem entre os participantes no decorrer da oficina, Ditz (2006) citando Mailhiot, considera que o trabalho com grupos constitui um conjunto de relações que se encontra em constante movimento, sendo que o grupo possui uma dinâmica que inclui a construção de norma; a comunicação, a cooperação e a competição; a divisão de tarefas. É na interação face a face que os integrantes do grupo se apreendem mutuamente, vivenciam e partilham a mesma situação, possibilitando que ocorra a mudança em seus repertórios sócio-psico-ocupacionais.

Não obstante, o movimento de transformação da assistência em saúde mental brasileira, os usuários com sofrimento mental ainda experimentam a marginalização e exclusão social; desse modo a Terapia Ocupacional como uma prática clínica, está pautada na inclusão, a partir da dimensão sócio-psico-ocupacional, onde a realização de ocupações é a ferramenta de “mediação-abordagem-intervenção” que visa à promoção do bem estar e as trocas sociais, para a superação do modelo de saúde sustentado na dimensão “patologizante”, de modo a redirecionar o ethos clínico-político para as liberdades, as escolhas pessoais e os modos singulares do viver.

Nessa medida, em Terapia Ocupacional a realização das ocupações estão intrinsecamente vinculadas aos contextos de vida e saúde de cada sujeito, contextos de realização da ocupação, os sentimentos que ela evoca, o toque nos materiais, a relação com os resultados e etapas do processo ocupacional. Assim, a partir da realização da ocupação é possível evidenciar as experiências que ficaram destituídas de sentido e significado para o sujeito, ou criar novos sentidos e significados para as experiências vividas e, mais ainda, esse ocupar-se permite agenciar outras dimensões da subjetividade humana. De forma que ao realizar ocupações terapêuticas, o sujeito rompe a cadeia de pensamentos mórbidos e dolorosos, se permitindo transitar noutras lógicas e perspectivas ideativas, as quais são plasmadas, tanto no grupo social que desenvolve a mesma ocupação, quanto nos “insights” individuais provocados pela imersão (viagem do fazer) proporcionada pelas etapas da ocupação. Nesse sentido, a pessoa que participa ativamente das trocas, a partir da vivência nos diferentes papéis

ocupacionais que a oficina proporciona, experimenta outros níveis de desempenho e trocas ocupacionais.

Dentre os objetivos que sustentaram a prática da terapia ocupacional, na oficina terapêutica “Delícia para todos”, se destacam a recomposição do pragmatismo, a reorganização das atividades básicas e instrumentais de vida diária e vida prática (ABVD e AIVD), as experimentações de integração sensorial e estimulação senso-perceptual (auditiva, gustativa, visual e tátil), as trocas de experiências a partir das evocações mnêmicas dos fazeres familiares e cotidianos de cada sujeito, a partir da realização daquelas ocupações feitas no próprio domicílio, as quais resgataram as vivências afetivas, a experimentação de novas demarcações sociais, vivenciando papéis sócio ocupacionais diferente do papel social de “louco”, contribuindo para a (re)integração social. (Cunha; Santos, 2009).

O acompanhamento na realização da ocupação fornece ao terapeuta ocupacional subsídios para o entendimento da diversidade entre os sujeitos, as múltiplas experiências que permeiam o processo ocupacional, incluindo formas, concepções e modos do fazer, de compreender a ocupação e o mundo, para além dos processos de sofrimento mental que provocam fraturas na participação social do sujeito.

Vale ressaltar que a participação ocupacional e a inclusão social não acontecem apenas pelo fato do sujeito estar no ambiente com outras pessoas, mas sim a partir da cinética das interações, aceitação e adesão aos movimentos grupais de integração, o respeito às diferenças e aos modos de participação e acolhimento. FERRARI (1991). Assim, incluir não é meramente colocar junto ou negar as diferenças, mas reconhecê-las e respeitá-las como diversidade e subjetividade constitutiva do fazer humano. Cabendo, portanto, contextualizar a intersubjetividade resultante das diferentes perspectivas de tempo-espço, sujeitos-projetos singulares, reconhecendo-os no transfundo das relações pessoais/ relacionais/ ocupacionais, de modo a inferir-se que, seria justamente no espaço-tempo da oficina que o sujeito pode se reconstituir ou refazer os percursos para readquirir novos contornos e sentidos existenciais.

CONCLUINDO

Para os usuários da oficina essa ocupação proporcionou possibilidades de relaxar, brincar e expressar espontaneamente os seus sentimentos, sem temor de serem julgados, como geralmente ocorre nas cozinhas das famílias. No dizer de alguns deles “eram só uns caras inventando e fazendo umas receitas”. Desse modo, estavam orgulhosos quanto ao resultado das receitas, ao serem apreciadas por todos, inventavam nomes, a exemplo de uma receita que deu errado, apelidaram de “creme do Shreck”, porque a receita do creme para a sobremesa (pelo abuso de corante comestível) ficou meio esverdeada, assim fizeram a alusão ao personagem do “ogro desajeitado” de desenho animado. Com aquela atitude eles resgatavam relações resilientes com o sucesso e o fracasso, de forma que naquele espaço/tempo

compartilhavam emoções e interagiam uns com os outros, aceitando e tolerando. Também podiam repetir em suas casas as receitas favoritas, alguns que moravam sozinhos se sentiam protagonistas, na gestão de sua própria vida, interagindo com amigos, ampliando ou resgatando laços e papéis sócio-familiares.

A partir das ocupações desempenhadas foi possível (re)estabelecer estreitamento de vínculo entre os usuários da oficina com os demais usuários, profissionais, estagiários e demais membros da equipe, o que possibilitou qualificar a assistência, a partir da relação de confiança empreendida.

O fato é que esses usuários se sentiam atraídos por esse lugar, por ser um espaço doméstico e acolhedor, permeado de odores familiares e lembranças de um tempo sem sofrimento. Dessa maneira, a constituição da qualidade de vida no enredo cotidiano está relacionada às estratégias de transformação dos sujeitos e a capacidade concreta destes em lidar com a realidade, indo desde o desempenho das ocupações mais elementares de auto-cuidado nas atividades básicas e instrumentais de vida diária e vida prática (ABVD e AIVD), visando satisfazer as exigências e necessidades interpessoais, até as demais esferas mais complexas que compõem a autonomia no cotidiano do sujeito comum.

Por derradeiro, essa análise evidenciou que mais do que ocupar o tempo, a interação estabelecida entre os sujeitos naquela ocupação favoreceu a troca de afetos, experiências, a construção de nova identidade sócio ocupacional, se mostrando significativa para o enfrentamento e a superação de dificuldades na expressão do “si mesmo” e mediação de conflitos interpessoais. Essa ocupação terapêutica emergiu como um recurso que possibilitou aos sujeitos resgatar elementos afetivos adormecidos, a autonomia e suas histórias de vida, para o desenho de novas perspectivas de vida e saúde mental. Isto posto e, levando em conta a especificidade do terapeuta ocupacional, não seria ousado asseverar que esse ensaio afirma a missão sócio-política-institucional dessa profissão, cujo rizoma ético-científico-filosófico está fulcrado na ocupação humana.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro. Fiocruz, 2007.
- BECHELLI, L. ; SANTOS, M. **Transferência e psicoterapia de grupo**. Revista Latino-Americana De Enfermagem, 14(1), 110-117, 2006.
- BENETTON, M. J. , **A Terapia Ocupacional como instrumento nas ações de Saúde Mental**. Tese de Doutorado. UNICAMP, 1994.
- BITTENCOURT, R. C. B. **Historiografia de pessoas com transtorno mental severo na perspectiva de suas vivências escolares**. Tese de Programa Doutorado em Educação. UDM -Viña Del Mar. Chile, 2012.
- _____;MARINHO,L.C.P.(orgs.)**Delicadas tecituras: A construção de uma rede de saúde mental**. Curitiba,CRV,2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Diário Oficial

da União, 2011.

CASTRO, E. D; SILVA, J. G. **Processos Criativos e Terapia Ocupacional**. Revista de Terapia Ocupacional. 1(2),USP, São Paulo, 1990.

CASTRO, E. **Atividades artísticas e Terapia Ocupacional: criação de linguagens e inclusão social**. Tese de Doutorado. ECA/USP,São Paulo, 2001.

CHAMONE JORGE, R. **O objeto e a especificidade da TO**. Belo Horizonte: GES TO, 2001.

CUNHA,A. C. F. ;SANTOS,T. F. **Utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar,v. 17, n.2,Jul-Dez, p 133-144. São Carlos, 2009.

DE CARLO, M.M.R.Prado; BARTALOTTI, C. C, **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: PLEXUS, 2001.

DITZ, ES, MELO DCC, PINHEIRO ZMM. **A Terapia Ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família**. Rev Ter Ocup Univ São Paulo, 2006.

FERRARI, M.A.C. **Kielhofner e o Modelo de Ocupação Humana**. Rev. Ter. Ocup.USP.vol.02,nº4, 1991.

GADAMER, H.G. **Verdade e Método I**. Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. 10.ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

LIMA, E. A. **Clínica e criação: a utilização de atividades em instituições de saúde mental**. São Paulo, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC/SP, 201 pp. Dissertação de Mestrado,1997.

MACIEL, M. E. **Olhares antropológicos sobre a alimentação identidade cultural e alimentação**. in: CANESQUI, AM., and GARCIA, RWD., orgs. Antropologia e nutrição: um diálogo possível. [online]. Antropologia e Saúde collection. 306 p.Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

MAXIMINO, V. S. **Grupo de atividades com pacientes psicóticos**. São José dos Campos: Univap, 2001.

MEDEIROS, Maria Heloisa. **A Terapia Ocupacional como um saber: Uma Abordagem Epistemológica e Social**. (Dissertação de Mestrado). UFSCar, 1989.

MINAYO, M. C. S. et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criação** . 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

OLINTO, M. T. A. **Reflexões sobre o uso do conceito de gênero e/ou sexo na epidemiologia: um exemplo nos modelos hierarquizados de análise**. Rev. Bras. Epidemiologia. Vol. 1, Nº 2, 1998.

PEREIRA, M. A. O. **A reabilitação psicossocial no atendimento em saúde mental: estratégias em construção**. Ribeirão Preto, Tese (Livre Docência) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo, 2003.

RIBEIRO, R. C. F. **Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial**. In Costa C. M.; Figueiredo A. C. (orgs), **Oficinas Terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. P. 105-116. Rio de Janeiro, 2004.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SOBRE A ORGANIZADORA

ANELICE CALIXTO RUH Fisioterapeuta, pós-graduada em Ortopedia e Traumatologia pela PUCPR, mestre em Biologia Evolutiva pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Prática clínica em Ortopedia com ênfase em Dor Orofacial, desportiva. Professora em Graduação e Pós-Graduação em diversos cursos na área de saúde. Pesquisa clínica em Laserterapia, kinesio e linfo taping.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-471-9



9 788572 474719