

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA CATEGORIA

Contributions of occupational therapy in primary care: conceptions of professionals in the category

Aportes de la terapia ocupacional en atención primaria: concepciones de los profesionales de la categoría

Ana Paula Moreira Rodrigues

<https://orcid.org/0009-0005-6605-396X>

Universidade Federal do Espírito Santo, Graduanda em Terapia Ocupacional, Vitória, ES, Brasil

Elivany de Paulo Morais

<https://orcid.org/0009-0009-1873-5199>

Universidade Federal do Espírito Santo, Graduanda em Terapia Ocupacional, Vitória, ES, Brasil

Meyrielle Belotti

<https://orcid.org/0000-0003-3901-4656>

Universidade Federal do Espírito Santo, Graduanda em Terapia Ocupacional, Vitória, ES, Brasil

Resumo: Introdução: A Atenção Básica é o nível primário do Sistema Único de Saúde caracterizado por atender as necessidades da população, no âmbito individual e coletivo. A Terapia Ocupacional se apresenta como uma profissão que pode contribuir com o trabalho nesse nível de complexidade, por meio do fomento da participação social e com ênfase nas ocupações significativas das pessoas. Este artigo tem como objetivo analisar as concepções dos terapeutas ocupacionais referente a suas atribuições e contribuições, junto às equipes da Atenção Básica. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada através de um questionário online assíncrono e autoaplicável. O público alvo foram terapeutas ocupacionais com vínculo ativo ou inativo nas equipes da Atenção Básica. **Resultados e Discussão:** Emergiram duas categorias com base nas concepções apresentadas: 1) contribuições específicas da Terapia Ocupacional na Atenção Básica; 2) contribuições compartilhadas da Terapia Ocupacional na Atenção Básica. As contribuições específicas da categoria profissional versam sobre o desenvolvimento das atividades significativas, o fortalecimento da autonomia e da independência das pessoas e das comunidades, o fomento da participação social e a ampliação das redes de suporte. Em relação às atribuições compartilhadas destacam-se a atuação da Terapia Ocupacional frente às práticas territoriais, os encontros de matriciamento e o manejo na coordenação do cuidado em rede. **Conclusão:** Identificou-se a existência de uma maleabilidade no transitar entre as competências específicas e compartilhadas. Defende-se que esse "transitar" configura-se como uma característica importante no processo de formação da identidade social da Terapia Ocupacional.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde.

Abstract: Introduction: Primary Care is the primary level of the Unified Health System characterized by meeting the needs of the population, at the individual and collective level. Occupational Therapy presents itself as a profession that can contribute to work at this level of complexity, through the promotion of social participation and with an emphasis on people's significant occupations. This article aims to analyze the conceptions of occupational therapists regarding their duties and contributions, together with Primary Care teams. **Methods:** Data collection was carried out using an asynchronous and self-administered online questionnaire. The target audience were occupational therapists with active or inactive employment in Primary Care teams. **Results and Discussion:** Two categories emerged based on the concepts presented: 1) specific contributions of Occupational Therapy in Primary Care; 2) shared contributions of Occupational Therapy in Primary Care. The specific contributions of the professional category concern the development of significant activities, strengthening the autonomy and independence of people and communities, promoting social participation and expanding support networks. In relation to shared responsibilities, the performance of Occupational Therapy in relation to territorial practices, matrix support meetings and management in the coordination of network care stand out. **Conclusion:** The existence of malleability in moving between specific and shared competencies was identified. It is argued that this "transit" is an important characteristic in the process of forming the social identity of Occupational Therapy.

Keywords: Occupational Therapy. Health Unic System. Primary Health Care.

Resumen: Introducción: La Atención Primaria es el nivel primario del Sistema Único de Salud que se caracteriza por satisfacer las necesidades de la población, a nivel individual y colectivo. La Terapia Ocupacional se presenta como una profesión que puede contribuir al trabajo en ese nivel de complejidad, a través de la promoción de la participación social y con énfasis en las ocupaciones significativas de las personas. Este artículo tiene como objetivo analizar las concepciones de los terapeutas ocupacionales sobre sus funciones y aportaciones, junto con los equipos de Atención Primaria. **Métodos:** La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario online asincrónico y autoadministrado. El público objetivo fueron terapeutas ocupacionales con actividad activa o inactiva en equipos de Atención Primaria. **Resultados y Discusión:** Emergieron dos categorías a partir de los conceptos presentados: 1) aportes específicos de la Terapia Ocupacional en Atención Primaria; 2) aportes compartidos de la Terapia Ocupacional en Atención Primaria. Las contribuciones específicas de la categoría profesional se refieren al desarrollo de actividades significativas, fortaleciendo la autonomía e independencia de las personas y comunidades, promoviendo la participación social y ampliando las redes de apoyo. En relación a las responsabilidades compartidas, se destaca la actuación de la Terapia Ocupacional en relación a las prácticas territoriales, las reuniones de apoyo matricial y la gestión en la coordinación de los cuidados en red. **Conclusión:** Se identificó la existencia de maleabilidad en el tránsito entre competencias específicas y compartidas. Se sostiene que este "tránsito" es una característica importante en el proceso de formación de la identidad social de la Terapia Ocupacional.

Palabras-clave: Terapia Ocupacional. Sistema único de Salud. Primeros auxilios.

Como citar:

Rodrigues, A.P.M.; Morais, E. P. Belotti, M. (2024). Contribuições da terapia ocupacional na atenção básica: concepções dos profissionais da categoria. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 8(4): 2762 – 2777. 10.47222/2526-3544.rbto62701.

Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 8(4), 2762 – 2777, 2024.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) proporciona à população acesso aos serviços de qualidade, garantidos pelos princípios básicos de integralidade, universalidade e equidade para todos presentes no território brasileiro, sendo a Atenção Básica (AB) a porta de entrada para esse sistema (Brasil, 2008). Caracterizada como um conjunto de intervenções direcionadas para o campo da saúde, no contexto individual e coletivo, o trabalho na AB abrange “promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde”, com o propósito de fomentar a realização do cuidado integral capaz de produzir impactos significativos nos determinantes e condicionantes de saúde da população assistida (Brasil, 2017, p.02). Sua operacionalização ocorre sob a forma de trabalho em equipe, dirigida a um território adstrito, pelo qual se assume a responsabilidade sanitária, sendo orientada pelos princípios da universalidade, da coordenação do cuidado, do vínculo, da longitudinalidade do cuidado, da integralidade, da corresponsabilização, da equidade e da participação social (Alvarez, 2022; Carvalho et. al, 2023).

Visando ampliar as ações da AB, o Ministério da Saúde instituiu, na década de 1990, o Programa de Saúde da Família (PSF), tendo como alvo as demandas populacionais no território, sendo essas de caráter individual e grupal. Posteriormente, o PSF se reconfigurou e passou a ser denominado como Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de reafirmar os princípios e diretrizes do SUS, fomentando a mudança do modelo assistencial, rompendo com a prática clínica centrada na doença (Souza et. al, 2021; Alvarez, 2022).

Apesar da literatura apontar para existência de terapeutas ocupacionais estarem atuando na AB desde o fim dos anos 1970, somente a partir de 2008 ocorreu a normatização dessa participação, por meio da implantação dos Núcleos Apoio de Saúde da Família, posteriormente, denominados Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF-AB) (Souza et. al, 2021). Composto por diferentes categorias profissionais, dentre essas o terapeuta ocupacional, as equipes de NASF-AB eram equipes que ofertavam apoio matricial clínico-assistencial e apoio técnico-pedagógico às equipes de ESF (Brasil, 2008; Silva & Oliver, 2020; Souza et. al, 2021).

Contudo, apesar desses avanços na organização do trabalho da AB, é importante ressaltar o processo de desmonte desse nível de complexidade, fortemente demarcado com a promulgação em 2017 da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB-2017), que flexibiliza a composição das equipes e a sua carga horária de trabalho (Brasil, 2017). Destaca-se, também, como elementos desse processo: a implantação do novo modelo de financiamento para a AB, o Programa Previna Brasil, que estabelece a liberação orçamentária para as equipes vinculadas com base nas metas dos indicadores de saúde e na produção; a revogação das normativas que definiam os parâmetros e custos do NASF-AB, que implicou na sua extinção e, conseqüentemente, destituiu o espaço normativo de atuação da terapia ocupacional e demais categorias junto às ESF (Alvarez, 2022).

Buscando reverter o cenário de desmonte da AB, o Ministério da Saúde promulgou a Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023, que estabelece as diretrizes para custeio e implantação das equipes multiprofissionais na AB, denominadas eMulti. A nova portaria classifica as eMulti em três modalidades: eMulti Ampliada, eMulti Complementar e eMulti Estratégia, sendo a última constituída de profissionais de diferentes campos de atuação, incluindo a terapia ocupacional. Sua proposta é a composição de equipes que atuem de maneira complementar à AB, com atuação corresponsável pela população que habita o território, com ênfase na articulação intersetorial e no trabalho na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Brasil, 2023).

De acordo com Silva e Oliver (2020), a terapia ocupacional pode atuar na área da saúde em todos os níveis de complexidade. Contudo, as autoras destacam AB como um campo fértil de atuação, em função da sua proximidade com o território e com o cotidiano das pessoas que o habitam. A terapia ocupacional busca atender as necessidades das pessoas e coletividades, por meio do desenvolvimento de uma escuta qualificada que proporcionará a elaboração de intervenções que irão auxiliar no desenvolvimento das atividades cotidianas. O intuito é promover a autonomia e a inserção social das pessoas que se encontram à margem da sociedade, não se limitando apenas nas ocupações domésticas, de lazer e laboral, mas também todas as atividades que fazem parte do cotidiano da pessoa (Silva & Oliver, 2020).

No entanto, apesar dessas contribuições, a terapia ocupacional enfrenta dificuldades na sua inserção no trabalho junto às equipes da AB. De acordo com Souza et. al (2021) a quantidade de profissionais atuando neste nível de atenção é insuficiente para atender as demandas do território. Esse cenário, em sua maioria, ocasiona a oferta de atendimentos de caráter individual geridos por uma lógica de produtividade, que busca abranger o maior número de pessoas, comprometendo o estabelecimento de vínculo e a realização de um cuidado integral, com base na perspectiva territorial.

Soma-se a esse cenário, a ausência de clareza das atribuições da terapia ocupacional junto às equipes da AB (Silva & Oliver, 2020; Souza et. al, 2021). De acordo com o estudo realizado por Souza et. al (2021), os profissionais de saúde possuem a concepção de que a terapia ocupacional atua somente com as demandas de reabilitação do campo da saúde mental e da área física, desconhecendo as demais possibilidades de atuação. Verifica-se que a inserção da terapia ocupacional nas equipes da AB ainda apresenta fragilidades, sendo necessário o desenvolvimento de pesquisas que discutam sobre a atuação da categoria profissional neste nível de atenção, a fim de aprofundar o conhecimento e divulgar as possíveis contribuições da terapia ocupacional. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar as concepções dos terapeutas ocupacionais referente a suas atribuições e contribuições, junto às equipes da AB.

Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa guiada por alguns princípios da teoria fundamentada e pelo paradigma interpretativo. Optou-se pelo uso da metodologia qualitativa, uma vez que pesquisas dessa natureza giram em torno da compreensão do universo de significados, das crenças, dos valores e

das atitudes da vida cotidiana dos sujeitos em sociedade, que não podem ser mensuradas e reduzidas a variáveis numéricas (Minayo, 2013). Por sua vez, o uso da estratégia de investigação denominada teoria fundamentada de paradigma interpretativo justifica-se pela natureza exploratória do fenômeno que pretendeu-se investigar. Nesse tipo de pesquisa, o processo pelo qual a teoria é gerada ocorre por meio da análise de dados. Assim, a teoria é desenvolvida pelo pesquisador que vê o mundo através de suas próprias lentes (Birke & Mills, 2015).

Em virtude do cenário pandêmico, em conjuntura da Covid-19, foi utilizado para coleta de dados o recurso da aplicação de um questionário eletrônico, autoaplicável e assíncrono, com questões fechadas e abertas. A primeira seção do questionário continha 10 perguntas fechadas de múltipla escolha, referente a dados de identificação e caracterização sociodemográfica dos participantes, como: gênero, idade, nacionalidade, nível de formação, região de atuação no país, tempo de experiência na profissão e tempo de experiência na AB. A segunda seção continha 07 perguntas abertas estruturadas relacionadas ao trabalho na AB da terapia ocupacional, tais como: competências específicas e compartilhadas; público-alvo; práticas de cuidado; aspectos que dificultam a inserção/contratação da categoria profissional; potencialidades e desafios. Na página inicial do questionário, o participante tinha acesso à apresentação do estudo e ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A duração média para realização do questionário era de 10 a 15 minutos.

A pesquisa foi divulgada a nível nacional por meio de mídias sociais (Facebook e Instagram) e por e-mail de profissionais através dos órgãos regulamentadores da profissão, que têm seus contatos publicizados para a população por meio dos canais de informação. A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2021 a fevereiro de 2022.

Os critérios de inclusão para a participação dessa pesquisa foram: ser terapeuta ocupacional atuante no território brasileiro, maior de 18 anos de idade e estar/ou já ter atuado na AB, incluindo profissionais residentes. As respostas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo, descrita por Bardin (2009). Para tanto, foi realizado um procedimento sistemático para a descrição do conteúdo das mensagens, correlação de sentidos e sua categorização, sendo utilizadas as três etapas de análise de conteúdo. Na primeira fase, denominada de pré-análise, foram feitas várias leituras dos questionários no sentido de "ruminar os dados" e deixar-se invadir pelas impressões iniciais. Nesta etapa, também foram destacados os trechos que contemplam o objetivo deste estudo, ou seja, que revelam sobre as concepções, a atuação e a contribuição da terapia ocupacional no contexto da AB. Em seguida, foi realizada a exploração do material, com a categorização dos trechos selecionados, que foram agrupados e classificados por semelhança ou analogia. Por fim, na última etapa foi realizado o tratamento dos resultados, que culminaram na análise reflexiva dos dados, com o intuito de expressar os sentidos e significados conferidos às mensagens analisadas, a partir da interpretação e inferência dos pesquisadores.

Este estudo faz parte do projeto de pesquisa intitulado "Concepções e práticas sobre a interprofissionalidade e o apoio matricial na Atenção Básica", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa,

sob o número nº 4.322.7741 em 06 de outubro de 2020. A pesquisa respeitou todos os procedimentos éticos envolvendo seres humanos, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a apresentação de cada categoria são explicitados extratos das respostas dos questionários na íntegra ou categorizadas por semelhança de conteúdo, as quais serão identificadas por meio da letra P seguida de um número, representando os participantes (P1, P2, P3, etc.).

Resultados e discussão

Caracterização dos participantes

Participaram desta pesquisa 17 terapeutas ocupacionais, a maioria (88,2%) são mulheres – o que corresponde à realidade de proporção do gênero no trabalho em terapia ocupacional (Lima, 2021). Seguindo a lógica de proporção, dos participantes distribuídos por todo o país, uma concentração notável se encontra na região sudeste (70,6%), sendo 32% em São Paulo, 19,3 % no Espírito Santo e 19,3 % em Minas Gerais.

A média etária do grupo de participantes é de 33 anos, sendo a menor 23 e a maior 46 anos. Da amostra de 17 terapeutas ocupacionais participantes, ocorreram duas predominâncias: 35,3% disseram ter 1 a 5 anos de experiência na profissão em qualquer área de atuação e 35,3% de 6 a 10 anos. Especificamente, sobre a experiência na AB, 64,7% dos participantes responderam ter de 1 a 5 anos de atuação. Sobre o grau de formação, mais da metade dos participantes (76,5%) já realizaram uma pós-graduação, sendo que 92,3% do tipo *lato sensu* e 7,7% *stricto sensu*, no nível do mestrado. Verificou-se a predominância de pós-graduação no contexto da AB (46,15%), havendo uma diversidade de temática entre os demais participantes (53,85%), tais como: gestão clínica, engenharia biomédica, neuropsicologia, saúde mental, saúde da mulher, gerontologia, dentre outras.

Tabela 1 – Caracterização do perfil dos participantes da pesquisa

FAIXA ETÁRIA	Nº	%
20 - 30 anos	07	41,2%
31 - 40 anos	06	35,3%
41 - 50 anos	04	23,5%
TOTAL	17	100%
SEXO	Nº	%
Masculino	02	11,8%

Feminino	15	88,2%
TOTAL	17	100%
PÓS-GRADUAÇÃO	Nº	%
Especialização	12	92,3%
Mestrado	01	7,7%
Doutorado	0	0%
Aperfeiçoamento	0	0%
TOTAL	13	100%
REGIÃO DE ATUAÇÃO	Nº	%
Região sudeste	12	70,6%
Região nordeste	05	29,4%
TOTAL	17	100%
EXPERIÊNCIA NA PROFISSÃO	Nº	%
Menos de 1 ano	0	0%
1- 5 anos	06	35,3%
6 - 10 anos	06	35,3%
11- 15 anos	01	5,9%
16- 20 anos	04	23,5%
TOTAL	17	100%
EXPERIÊNCIA NA AB	Nº	%
Menos de 1 ano	03	17,6%

1- 5 anos	11	64,7%
6 - 10 anos	01	5,9%
11- 15 anos	02	11,8%
TOTAL	17	100%

Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

Categorias de análise de conteúdo

Emergiram duas categorias por meio da análise de conteúdo: 1) contribuições específicas da Terapia Ocupacional na Atenção Básica; 2) contribuições compartilhadas da Terapia Ocupacional na Atenção Básica.

Contribuições específicas da Terapia Ocupacional na Atenção Básica

Nesta categoria são apresentados os dados relacionados ao núcleo de competência da terapia ocupacional, ou seja, as ações que produzem a identidade e a especificidade da categoria profissional (Campos, 2000). Os resultados demonstram que as atribuições da terapia ocupacional podem ser desenvolvidas por meio dos atendimentos individuais e coletivos (P5; P7; P9; P10), para os diferentes ciclos de vida (P9) e com base nas necessidades da população (P2; P6); das práticas domiciliares, destinadas, principalmente, às pessoas que apresentam dificuldades de locomoção (P3; P12), dos acompanhamentos das famílias adscritas no território com comprometimento no desenvolvimento das atividades cotidianas (P3; P7) e no fomento da participação social (P6; P7; P8; P12). Tais práticas têm como propósito fomentar a independência e a autonomia, respeitando as singularidades de cada caso/situação apresentada (P9; P11; P13).

Para alguns (n.7) participantes da pesquisa, a expertise da terapia ocupacional na AB diz respeito à sua compreensão e análise sobre o cotidiano. Outros (n.10) utilizam o desempenho ocupacional como referencial teórico que fundamenta a prática. Contudo, apesar das diferenças em torno do uso dos termos cotidiano e desempenho ocupacional, verificou-se que ambos são utilizados por alguns participantes como sinônimos. De acordo com os dados, busca-se, por meio do desenvolvimento das atividades significativas, o fortalecimento da autonomia e da independência das pessoas e das comunidades, o fomento da participação social e a ampliação das redes de suporte, conforme demonstrado no trecho abaixo:

“Nossa expertise sempre será o cotidiano, olhar para o desempenho ocupacional. E nossa forma de produzir saúde se dá através das atividades significativas, da participação social, da ampliação das redes de suporte. Promovendo/fortalecendo a autonomia dos indivíduos e comunidades para que sejam cada vez mais protagonistas de seu cuidado” (P1).

Além das terminologias citadas acima para descrever as práticas da terapia ocupacional, verificou-se, também, a existência de outros termos em torno do arcabouço teórico da profissão, tais como: atividade, atividade humana, ocupação e fazer humano. Essa realidade corrobora com o estudo de Figueiredo et. al (2020), que aponta a existência de uma polissemia de termos na terapia ocupacional no contexto brasileiro. As autoras ressaltam ainda que, além da polissemia de termos, há também uma diversidade conceitual ligada a cada um deles, a qual está atrelada a diferentes abordagens teórico-metodológicas.

“O nosso objeto de trabalho: ocupação e o levantamento de atividades significativas” (P10).

“Realizar consulta/plano terapêutica ocupacional, avaliar, identificar habilidades do desempenho ocupacional, utilizar de atividades como recurso de intervenção” (P9).

“A visão holística e o campo de atuação do fazer humano” (P15).

“Atuação em diversas áreas, seu conhecimento técnico está na realização da análise da atividade, por atuar na ocupação humana” (P6).

Diante desse contexto, o termo cotidiano ganha destaque na profissão após meados dos anos 1990, sendo este compreendido a partir das atividades desenvolvidas pelas pessoas no seu dia a dia. Compreende-se que, por meio dessas atividades, as pessoas se relacionam entre si, participam produtivamente da sociedade, vivenciam a cultura que estão inseridos e transformam quem elas são (Salles & Matsukura, 2013). Assim, o cotidiano apresenta a marca da singularidade de vida de determinada pessoa, demarcada a partir da sua história de vida, das necessidades, dos valores, das crenças e afetos que são atravessados. Ao identificarmos a singularidade do cotidiano da pessoa, também temos acesso aos aspectos em torno da sua coletividade, suas redes de sociabilidade e de apoio, e aos significados atribuídos às atividades que realiza (Galheigo, 2020). Já sobre a terminologia do desempenho ocupacional vincula-se a ciência ocupacional, caracterizada por ser uma disciplina fundada no contexto norte-americano, com o objetivo de produzir estudos rigorosos referentes à ocupação humana. Ressalta-se, ainda, que a própria expressão ocupação em inglês carrega significados dúbios e que nem sempre pode ser traduzida para outros contextos (Figueiredo et. al, 2020).

No que diz respeito às intervenções do terapeuta ocupacional, enquanto especificidade, os dados demonstram que o terapeuta ocupacional é responsável pela análise e avaliação do desempenho ocupacional, e sua funcionalidade (P4); orientação relacionado ao treino das Atividades de Vida Diária (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) (P16); desenvolvimento de projetos que possibilitem a ressignificação da vida (P5); e a reorganização do cotidiano (P12). Diante do exposto, verifica-se que o terapeuta ocupacional assume o papel de mediador na reorganização e ressignificação do cotidiano. Nesse contexto, a avaliação do desempenho ocupacional e o treino das AVD e AIVD estariam relacionadas à capacidade de realizar tarefas rotineiras e desempenhar papéis, com o propósito de promover o autocuidado, produtividade de vivências e momentos de lazer (Figueiredo et. al, 2020).

Ainda sobre as possibilidades de intervenções específicas da categoria, os resultados destacam a prescrição de dispositivos de Tecnologias Assistivas (TA), como as orientações e acompanhamentos ao treino quanto ao uso destes dispositivos (P8; P9), bem como, as adaptações realizadas no domicílio (P3; P5; P8; P9; P12). As TA englobam diferentes áreas de conhecimento, relacionadas aos produtos, estratégias, metodologias e serviços que buscam promover a funcionalidade e a participação social de pessoas com deficiência (Brasil, 2009). Do ponto de vista da prática da terapia ocupacional, a Resolução n. 316/2006 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) destaca, em seu artigo 2º, que compete ao terapeuta ocupacional o uso da TA nas práticas de AVD e AIVDs (COFFITO, 2006). Dito isto, pode-se dizer que a TA está diretamente relacionada aos aspectos do domínio da categoria profissional, os quais residem no conhecimento sobre a relação entre as pessoas, seu envolvimento em ocupações significativas e os contextos sociais e ambientais em que se inserem. Assim, por meio das adaptações e modificações no ambiente ou em objetos que compõem o ambiente, busca-se promover a inclusão social, a funcionalidade, a autonomia e qualidade no desempenho dos papéis ocupacionais (Lino et. al, 2020).

Os grupos terapêuticos ocupacionais, com a utilização de recursos de atividades, também compareceram nos dados como uma contribuição da categoria profissional para o cuidado na AB. Por meio dos dados, verificou-se que o desenvolvimento dessas práticas grupais visa a prevenção de agravos capazes de prejudicar o desempenho ocupacional das pessoas assistidas, fomentando condições favoráveis ao exercício das ocupações humanas.

“Grupo de atividades para a prevenção de doenças que venha a prejudicar o desempenho ocupacional do usuário” (P6).

“Grupos de terapia ocupacional com o recurso da atividade, sempre com a delicadeza de trazer à tona, nos encontros, aquilo que é significativo para a pessoa, tanto para o processo de vínculo com o usuário, quanto como um processo de alcançar o objetivo da terapia ocupacional” (P8).

De acordo com Ballarin (2003), um grupo de atividades em terapia ocupacional caracteriza-se, como: aquele em que os integrantes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional, para vivenciar experiências relacionadas ao fazer. A autora acrescenta, ainda, que a prática grupal para a terapia ocupacional tem a finalidade de uma “caixa de ressonância”, que possibilita uma intervenção coletiva em um ambiente confortável e acolhedor, assumindo a função de espaço potencial de exploração do mundo, ou seja, de *Setting* Terapêutico. Assim, o *setting* na abordagem grupal do terapeuta ocupacional é um recurso terapêutico potencializador que auxilia a pessoa a vivenciar novos papéis ocupacionais, com pessoas semelhantes e o desenvolvimento de habilidades veladas. Nesse cenário, o papel do terapeuta ocupacional seria o de mediador das demandas e interesses do grupo, criando possibilidades para a pessoa se expressar (Lima, 2019).

Os resultados revelam também que a terapia ocupacional tem contribuído com o cuidado destinado às pessoas que apresentam demandas de ordem física, intelectual, cognitiva, sensorial, emocional e psíquica,

vinculadas ao campo da saúde mental, bem como, em situação de vulnerabilidade social. Essa realidade se coaduna com os estudos presentes sobre as áreas de atuação da categoria que contemplam o sujeito singular e no coletivo. Assim, promovendo ações e acompanhamento territorial, permitindo o cuidado integral ao sujeito em todas as áreas e níveis do desenvolvimento humano (Alvarez, 2022).

Especificamente sobre as demandas de saúde mental, os participantes pontuam as contribuições dos terapeutas ocupacionais frente ao acolhimento e manejo da crise no território, sendo destacada a importância do desenvolvimento da escuta qualificada e a coordenação do cuidado da categoria profissional junto aos demais pontos de atenção da rede, conforme ilustrado no trecho abaixo:

“O atendimento à crise (não somos porta de entrada), mas é importante o atendimento à crise nas UBS também, isso pode emanar no campo. A TO é importante no acolhimento, na escuta e em seguida o direcionamento correto, na coordenação do cuidado em rede” (P3).

Ressalta-se que o cuidado frente às demandas de saúde mental na AB tem como caráter o acolhimento da pessoa com sofrimento psíquico, visando o desenvolvimento de ações voltadas à inclusão social, o fomento da cidadania e a autonomia das pessoas. Diante disso, as práticas da terapia ocupacional, no campo da saúde mental, são delineadas a partir das singularidades, potencialidades e necessidades apresentadas pelas pessoas, visando à construção de projetos de vida que favoreçam a construção de vínculos e de novas possibilidades de trocas de recursos e afetos, de modo a fortalecer uma rede de relações articuladas com vistas à participação social, o protagonismo das pessoas e promoção da saúde mental (Melo & Bregalda, 2022).

Contudo, importa destacar que o manejo da crise em saúde mental é apontado pelos participantes como espaço de intervenção potente da terapia ocupacional na AB. Pondera-se que essa realidade possa ser reflexo da postura do profissional frente ao desenvolvimento da escuta qualificada e das demais ações desenvolvidas frente a coordenação do cuidado, visto que esses fatores, conforme pontuado por Constantinidis et. al (2021), vão ao encontro da valorização do vínculo com a pessoa em crise. Ou seja, o estreitamento do vínculo favorece a relação de confiança entre o usuário e o profissional, sendo um recurso fundamental para o manejo da crise.

Contribuições compartilhadas da Terapia Ocupacional na Atenção Básica

Esta categoria engloba as contribuições da terapia ocupacional junto ao trabalho compartilhado com as demais categorias de profissionais que compõem as equipes da AB. Ou seja, as práticas denominadas de campo de conhecimento que transitam entre os limites imprecisos das fronteiras disciplinares e, por possuir essa maleabilidade, socializam os saberes e as trocas de conhecimentos (Campos, 2000).

Dentre as contribuições compartilhadas, destacam-se o desenvolvimento de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos das famílias acompanhadas pelas equipes da AB (P2; P6; P7; P10; P15). Os dados revelam, também, que a terapia ocupacional poderá colaborar no desenvolvimento de práticas territoriais, sendo citadas as contribuições na elaboração do mapeamento territorial (P9; P13); na detecção e rastreamento

de agravos (P4); na identificação de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social (P9) e no desenvolvimento de ações com fomento ao controle e participação social (P9; P12; P13).

“Aí são muitas! Vejo a TO como uma profissão riquíssima no trabalho interprofissional. Nós podemos contribuir com o mapeamento do território, identificando as vulnerabilidades sociais do território, matriciamento, participação do controle social (ex: conselho gestor), (...)” (P13).

“(...) mapeamento do território para saber quais dispositivos podem ser parceiros no cuidado” (P9).

“(...) sugerir a participação dos usuários em espaços de deliberação, do colegiado gestor, do Conselho Municipal de Saúde; promover espaços de tomada de decisão em conjunto para a melhoria da vivência na UBS, no território” (P12).

Especificamente, sobre a produção das práticas no território, verifica-se que estas são incorporadas ao arcabouço teórico da terapia ocupacional alinhadas às demandas e mudanças provocadas pela realidade sócio-histórica vivenciadas no Brasil entre as décadas de 1970 e 1980. Cita-se a ditadura militar, as lutas pela democratização e pelas reformas sanitária e psiquiátrica. Importantes reflexões críticas, aliadas ao desenvolvimento de novos espaços de atuação e ao questionamento sobre a atuação política da categoria profissional demarcaram o período, ampliando o diálogo do campo com outras áreas de conhecimento, como a sociologia, a antropologia, a filosofia, dentre outras. Dito isso, considera-se uma estreita relação entre o território e as práticas em terapia ocupacional, na medida em que esse profissional se dedica às intervenções em espaços na comunidade, evidenciando os aspectos sociais, culturais, históricos, econômicos e políticos existentes no lugar (Bianchi & Malfitano, 2020).

Sobre as ações compartilhadas voltadas para o controle social, Silva (2021) ressalta que a atuação da terapia ocupacional poderá ser direcionada para o fomento do pensamento crítico-reflexivo da comunidade e para o incentivo à participação em espaços de deliberação, tais como: colegiado gestor dos serviços de saúde existentes no território; conselho locais de saúde, bem como, nos demais espaços de tomada de decisão conjunta que visam a melhoria da qualidade de vida das pessoas que habitam o território. A autora destaca, também, que a categoria profissional tem favorecido o processo de coparticipação para os demais profissionais presentes nas equipes. Dito isso, pondera-se que o terapeuta ocupacional poderá exercer o papel de articulador para a efetivação das políticas e garantia de direitos, sensibilizando o usuário para utilização dos serviços na perspectiva da cogestão, bem como, fomentando a criação de espaços coletivos regidos pelo diálogo, com vistas a promover o protagonismo e a cidadania na sua plenitude (Silva, 2021).

Os participantes também ressaltam a contribuição da terapia ocupacional no acompanhamento e na coordenação do cuidado nos pontos de atenção da rede, sendo enfatizado o apoio da categoria na articulação com os serviços setoriais e intersetoriais (P6; P9; P12). Infere-se que esse papel desenvolvido pela categoria profissional seja reflexo do processo de formação, que tem como base curricular a promoção de pensamentos reflexivos e críticos de estratégias de fortalecimento, manejo e suporte para as redes

peçoais e sociais do sujeito e familiares que estejam em situação de vulnerabilidade social no território de pertencimento (Silva et. al, 2021). Somado a isso, a diversidade dos campos de atuação (saúde mental, a reabilitação, prática hospitalar, área educacional, social, cultura e outras) proporcionam ao terapeuta ocupacional uma formação geral e ampla sobre as diferentes políticas públicas, que pode ser um fator que favoreça a construção desse papel de coordenador do cuidado, independente da rede que o usuário necessita ser inserido.

Compareceu, ainda, as contribuições da terapia ocupacional na realização de práticas de Educação em Saúde com ênfase nas práticas de promoção à saúde, desenvolvidas principalmente por meio de rodas de conversa, campanhas temáticas de saúde e abordagens em sala de espera. Como descrito nos trechos abaixo:

“(....) criar agenda de educação em saúde sobre as maiores demandas da UBS/território, para promoção da saúde” (P7).

“Promover diálogos na sala de espera, com temas da atualidade e de campanhas nacionais da saúde; educação em saúde com rodas de conversas; (...)” (P11).

Feitosa et. al (2019), também identificaram contribuições da categoria profissional junto ao desenvolvimento das práticas de Educação em Saúde, sendo destacado a ênfase na família e na comunidade. Desta forma, busca-se, por meio do desenvolvimento dessas ações, favorecer a troca de conhecimento, o protagonismo das pessoas e valorização dos seus saberes, além de fomentar a conscientização do cuidado de si, prevenindo o surgimento de situações que impossibilitem a realização das AVD e as AIVD (Feitosa et. al, 2019; Silva et. al, 2021).

Os dados também discorrem sobre a participação da terapia ocupacional na condução dos encontros de matriciamento (P3; P5; P6; P7; P8; P10; P12) sendo salientado o uso de alguns recursos na condução desses encontros, a saber: genograma (P6), ecomapa (P6) e Projeto Terapêutico Singular (P6; P9). Por sua vez, o matriciamento caracteriza-se como um arranjo organizativo de caráter terapêutico e pedagógico, realizado de forma compartilhada entre duas ou mais equipes de saúde (Vasconcelos & Barbosa, 2019). Nessa proposta, o terapeuta ocupacional assume o papel de matriciar e construir o cuidado junto a uma equipe de referência, podendo contribuir com as discussões de casos, as estratégias de intervenção, o planejamento de atividade, construção de projetos terapêuticos, dentre outras atividades pactuadas a partir da demanda do território. Busca-se a interseção dos saberes dos núcleos da profissão, do campo da saúde coletiva e das práticas vivenciadas no cotidiano dos serviços, para o desenvolvimento do cuidado integral do usuário no território (Chagas & Andrade, 2019).

Conclusão

Este artigo teve como objetivo analisar as concepções dos terapeutas ocupacionais referente às suas atribuições e contribuições junto às equipes da AB. Os resultados demonstraram que as contribuições da terapia ocupacional, nesse nível de complexidade, podem ocorrer tanto por meio do seu núcleo de competência, como pelo trabalho compartilhado com os demais profissionais que compõem as equipes. No que se refere às competências relacionadas ao núcleo da categoria profissional, verificou-se que as ações de cuidado do terapeuta ocupacional têm como propósito promover a análise do cotidiano, favorecendo a independência e autonomia, respeitando as singularidades de cada caso/situação apresentada. Já sobre as contribuições compartilhadas destacam-se: as ações de prevenção de agravos e promoção à saúde; as práticas no território; a participação nos encontros de matriciamento; o manejo na coordenação do cuidado em rede, dentre outros.

Contudo, apesar das contribuições da terapia ocupacional terem sido categorizadas através do núcleo de competência e trabalho compartilhado com a equipe, verificou-se há existência de um certo hibridismo na demarcação do desenvolvimento das práticas, corroborando com Campos (2000) sobre os limites imprecisos precisos entre um e outro. Como exemplo disto, cita-se o acolhimento e manejo da crise em saúde mental no território, relatado pelos participantes como uma prática que compõe a identidade da categoria profissional. Diante dessa realidade, defende-se a premissa de que a terapia ocupacional se apresenta com maleabilidade no trânsito entre a sua identidade profissional e campo de conhecimento da saúde coletiva, aplicado ao trabalho na AB. Pontua-se ainda que esse “transitar” entre as competências específicas e compartilhadas demonstra-se com uma característica importante no processo de formação da identidade social da categoria profissional.

De modo geral, o presente estudo revelou a fecundidade de possibilidades de atuação da terapia ocupacional na AB, reconhecendo as suas contribuições e identificando uma crescente consolidação da categoria profissional neste nível de complexidade. Contudo, é perceptível que ainda existem caminhos a serem trilhados e desafios a serem alcançados. Nesse sentido, aponta-se para a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que tragam um detalhamento das práticas desenvolvidas por terapeutas ocupacionais na AB, bem como, a realização de estudos que revelem a percepção dos demais profissionais de saúde sobre a atuação da terapia ocupacional neste nível de complexidade. Por fim, almeja-se, que a presente estudo, desperte e favoreça a inserção e o fortalecimento da categoria profissional na AB.

Referências

Alvarez, A. K. B. de L. (2022). *A atenção primária à saúde: o desmonte do Nasf e o impacto da criação do programa previne Brasil*. [Monografia, Universidade Federal de Ouro Preto].

<http://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/5070>

BARDIN, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

- Ballarin, M. L. G. S. (2003). Algumas reflexões sobre grupos de atividades em Terapia Ocupacional. In: Pádua, E. M. M.; MAgalhães, L. V. (Orgs.). *Terapia Ocupacional: Teoria e Prática*. Campinas: Papyrus, 63-78.
- Bianchi, P. C.; Malfitano, A. P. S. (2020). Território e comunidade na terapia ocupacional brasileira: uma revisão conceitual. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 621-639.
<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1772>
- Birks, Melanie; Mills, Jane. *Grounded theory: a practical guide*. Los Angeles: Sage Publications, 2015.
- Brasil. (2008). *Portaria nº 1.559, de 1º de Agosto de 2008*. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html
- Brasil. (2009). *Tecnologia assistiva. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência*. Comitê de Ajudas Técnicas. Brasília: CORDE, 9-138.http://www.galvaofilho.net/livro-tecnologia-assistiva_CAT.pdf
- Brasil. (2017). *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Brasil. (2023). *Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023*. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
https://bvs.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html
- Campos, G. W. DE S. (2000). Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(2), 219-230. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>
- Carvalho, M. P. de, Lima, A. P. de S., Vitória, R. O. da, & Rugno, F. C. (2023). A terapia ocupacional no contexto da gestão em saúde pública no Brasil. *Inova Saúde*, 13(1), 22-29.
<https://doi.org/10.18616/inova.v13i1.6798>
- Chagas, M. F.; Andrade, M. F. L. O. (2019). Atuação do terapeuta ocupacional no NASF: reflexões sobre a prática. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 3(4), 569-583.
<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/26887>
- Constantinidis, T. C., Belotti, M., Taño, B. L., Silva, C. M., Leão, A. (2021). Processo de produção de cuidado à crise em Rede de Atenção Psicossocial. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 15(2), 1-28.
<https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.29302>

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. (2006). Resolução nº 316/2006, de 19 de julho de 2006. Dispõe sobre a prática de atividades de vida diária, de atividades instrumentais da vida diária e tecnologia assistiva pelo terapeuta ocupacional e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília.

Figueiredo, M. de O., Gomes, L. D., Silva, C. R., Martinez, C. M. S. (2020). A ocupação e a atividade humana em terapia ocupacional: revisão de escopo na literatura nacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(03), 967-982. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1858>

Feitosa, A. L. F., Silva, R. L. da, Santos, K. S. de O., Siva, L. K. G. da, Rocha, M. C. G. da., & Andrade, M. F. L. de O. (2019). Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. *Revista Brasileira De Educação E Saúde*, 9(2), 67-70. <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6401>

Galheigo, S. M. (2020). Terapia Ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 5-25. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>

Lima, S. L. B. (2019). *O recurso terapêutico na terapia ocupacional em saúde mental: narrativa de uma análise da atividade*. Monografia, Universidade de Brasília. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/25139>.

Lima, E. M. F. de A. (2021). Terapia ocupacional: uma profissão feminina ou feminista?. *Saúde Debate*, 45(spe 1), 154-167. <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E112>

Lino, T. B., Martinez, L. B. A., Boueri, I. Z., Lourenço, G. F. (2020). Efeitos do Uso de Recursos de Tecnologia Assistiva para Promover Independência em Atividades de Vida Diária para uma Criança com Paralisia Cerebral. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 26(1), 35-50. <https://doi.org/10.1590/s1413-65382620000100003>

Melo, A. M. R. & Bregalda, M.M. (2022). Abordagem da temática do trabalho em um serviço de saúde mental: reflexões e apontamentos a partir de um estágio em terapia ocupacional. *Revista interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 6(1), 845-855. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto40138>

Minayo, M. C. de S. (2013) *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. ed., São Paulo: Hucitec.

Salles, M. M.; Matsukura, T. S. (2013). Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da Terapia Ocupacional no Brasil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(2), 265-273, <https://doi.org/10.4322/cto.2013.028>

Silva, A. C. C. da. (2021). *Participação social: reflexões teórico-conceituais e práticas entre e com terapeutas ocupacionais*. Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos.

<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/14249>

Silva, M. M. Da; Oliveira, M. G. C. De; Santos, A. M. G. Dos; Cruz, M.S. S.; Falcão, I. V.; Alves. C. K. A. (2021). Graduação em serviço: Terapia Ocupacional na atenção primária à saúde. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 3(5), 449-456,

Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, 3(5), 449-456,

<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/37911>

Silva, R. A. S., & Oliver, F. C. (2020). A interface das práticas de terapeutas ocupacionais com os atributos da atenção primária à saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. Ahead of Print.

<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2029>

Souza, A. M. M.de., Guimarães, A. L. de A., Andrade, L. M. Andrade, J. de A., Cruz, T. F. da., Carvalho, J. F. de J. S., Santos, J. R. dos., Hernandez, R. S. (2021). Terapia ocupacional e práticas na Atenção Primária em Saúde: revisão integrativa da literatura/ occupational therapy and practices in primary health care. *Brazilian Journal Of Health Review*, 4 (2), 8577-8598. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-374>

Brazilian Journal Of Health Review, 4 (2), 8577-8598. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-374>

374

Vasconcelos, M. S.; Barbosa, V. F. B. (2019). Conhecimento de gestores e profissionais da rede de atenção psicossocial sobre matriciamento em saúde mental. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(4), 1-8.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120021>

Contribuição das autoras: A.P.M.R: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto. E.P.M.: Coleta dos dados, análise dos dados, revisão do texto. M.B.: Orientação do trabalho, análise dos dados, revisão do texto.

Recebido em: 01/02/2024

Aceito em: 03/06/2024

Publicado em: 31/10/2024

Editor(a): Kátia Maki Omura