

# A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura

Larissa Rebecca da Silva Cabral, Marília Meyer Bregalda

Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.

**Resumo:** Introdução: A atenção básica à saúde compreende um conjunto de ações individuais e coletivas para proteção e promoção da saúde dos usuários. A terapia ocupacional, nesse contexto, atua no favorecimento da participação social de indivíduos e famílias na comunidade, com foco em seus projetos de vida e nas ocupações que lhes sejam significativas. Objetivo: Este trabalho consiste em uma revisão integrativa sobre a atuação dos terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde, objetivando identificar e sintetizar o conhecimento disponível na literatura sobre o tema. Método: Foram pesquisadas publicações, no período de 2004 a 2015, nos Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos e na Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. Identificaram-se 25 publicações sobre o tema no primeiro e 26 no segundo periódico, tendo sido selecionados 15 artigos que tratavam especificamente da referida atuação. Resultados: Verificou-se que os grupos e oficinas terapêuticas, as visitas domiciliares e o apoio matricial têm se apresentado como as formas mais recorrentes de atuação desses profissionais no campo. Com relação aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), identificaram-se dificuldades em embasar suas ações em decorrência do seu próprio desconhecimento acerca da Estratégia Saúde da Família e da carência de recursos disponibilizados para a atuação profissional. Conclusão: É necessário o incremento das publicações sobre o tema com o intuito de sistematizar, compartilhar e divulgar ações e tecnologias desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais nesse campo, principalmente no que se refere à sua atuação a partir dos NASF.

**Palavras-chave:** *Terapia Ocupacional, Atenção Básica à Saúde, Estratégia Saúde da Família, Revisão.*

## The performance of occupational therapy in primary health care: a literature review

**Abstract:** Introduction: The primary health care comprises a set of individual and collective actions to protect and promote the health of users, and occupational therapy, in this context, acts in fostering social participation of individuals, families and communities, focusing on their projects of life and occupations that are meaningful to them. Objective: This work consists of an integrative review about the acting of occupational therapists in primary care in order to identify and synthesize the knowledge available in the literature on the subject. Method: Publications were surveyed in the 2004-2015 period, at the Occupational Therapy Notebooks from UFSCar and at the Occupational Therapy Journal of USP. It was identified 25 publications about the theme in the first and 26 in the second periodical, being selected 15 articles specifically about the said operation. Results: It was found that the groups and therapeutic workshops, home visits and matrix support has been presented as the most frequent forms of action from these professionals in the field. Regarding the Centers of Support for Family Health, difficulties are identified based in their actions, due to their own ignorance about the Family Health Strategy and the lack of resources made available for professional performance. Conclusion: It is necessary the increase of publications about the theme, in order to systematize, share and disseminate actions and technologies developed by occupational therapists in this field, especially regarding to its performance from the Centers of Support for Family Health.

**Keywords:** *Occupational Therapy, Primary Health Care, Family Health Strategy, Review.*

## 1 Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), sistema público de saúde brasileiro, foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, com o intuito de efetivar o mandamento constitucional do direito à saúde a todos e como dever do Estado, encontrando-se regulado pela Lei nº 8.080/1990. Segundo a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, em seu artigo 2º, esse direito deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, assim como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988, 1990, 1991).

A Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde, ocorrida na cidade de Alma-Ata, na República do Cazaquistão, em 1979 e organizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), apresentou a proposta de transformar a atenção primária na estratégia para ampliar o acesso ao atendimento em saúde, proporcionando igualdade de condições a todos os seus usuários, enfatizando as ações de promoção e prevenção da saúde, e indicando que os profissionais atuantes nesse nível de atenção tivessem não apenas um desempenho clínico, mas que pudessem relacionar-se com o indivíduo, família e comunidade (BRASIL, 2002).

No Brasil, a Declaração de Alma-Ata desencadeou a implantação dos serviços municipais de saúde no final da década de 1970 e início da década de 1980, trazendo grande auxílio teórico e prático para a fixação deles (SCOREL, 1998). Com o desenvolvimento do SUS, os princípios da Alma-Ata foram sendo contextualizados na realidade do sistema de saúde brasileiro (COSTA; PINTO, 2002).

A Política Nacional da Atenção Básica foi criada em 28 de março de 2006, por meio da Portaria nº 648/GM, e passou por uma revisão de suas diretrizes e normas em 21 de outubro de 2011, de acordo com a Portaria nº 2.488, cujos fundamentos são:

Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades, trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do

usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção (BRASIL, 2011, p. 3).

Na década de 1990, foi implantado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que tinha o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de saúde, usando como porta de entrada a atenção básica à saúde. O Ministério da Saúde, visando ampliar as ações da rede básica, implantou em 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF), tendo como alvo as demandas individuais e grupais com foco no cuidado integrado e contínuo. O PSF deu origem à Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de reafirmar os princípios do SUS, promovendo a mudança do modelo tradicional de saúde, voltado à prática clínica centrada na doença (AMENDOLA, 2007).

Segundo Gomes e Pinheiro (2005), o PSF, logo que foi implantado, encontrava-se limitado a populações que estavam expostas a riscos sociais, apresentando condições precárias de saneamento básico. Dessa forma, o PSF estava presente em municípios pequenos, mas com pouca adesão em municípios de maior índice populacional.

Nos últimos anos, observou-se o crescimento da ESF no cenário brasileiro com o objetivo de construir uma nova perspectiva em relação à atenção básica à saúde, por meio de novas práticas assistenciais, de romper com práticas convencionais de saúde e de gerar uma maior interação e respeito entre os profissionais e a população atendida. A operacionalização da ESF acontece por meio de equipes multiprofissionais que atendem em unidades de saúde (LINARD et al., 2011) e da formação de vínculo entre os profissionais e a população. Esse vínculo é responsável pelo reordenamento do modelo de atenção e das práticas de saúde, permitindo que haja maior interação e, conseqüentemente, melhores resultados (COSTA; MIRANDA, 2008).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº 154 de janeiro de 2008 (BRASIL, 2008), criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, inclusive de terapia ocupacional, para atuar em conjunto com os profissionais das equipes de saúde da família, com o intuito de ampliar o escopo e a resolutividade de atenção aos usuários. Tal fato possibilitou a inserção dos terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde em nível nacional. No mês de setembro de 2015, existiam 913 terapeutas ocupacionais inseridos nesse nível de atenção, com maior concentração nas regiões Nordeste e Sudeste. Observa-se um aumento expressivo de 65,1% no número desses profissionais,

comparando-se aos 553 existentes no ano de 2013 (BRASIL, 2010, 2015).

Outra possibilidade de atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde está relacionada com sua inserção nas equipes do Consultório na Rua, instituído pela Portaria nº 2.488/2011 com o propósito de formar equipes itinerantes para atuar na atenção à saúde dos moradores em situação de rua, com o direcionamento de suas ações para a saúde mental. A Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012, veio regulamentar a inserção do terapeuta ocupacional como profissional integrante dessas equipes (BRASIL, 2011, 2012).

De acordo com Caniglia (2005), a terapia ocupacional trabalha na área da saúde em todos os níveis de atenção, com as demandas relacionadas ao desempenho ocupacional das atividades cotidianas pelos indivíduos. As ações da terapia ocupacional são essencialmente preventivas e interventivas, e suas atividades possuem significado para o paciente, com foco na realização do indivíduo, seja em seus projetos de vida, em sua casa ou em seu trabalho (BEZERRA et al., 2009).

Para Nunes (2009), a terapia ocupacional na atenção básica à saúde prioriza os contextos de vida dos indivíduos assistidos em suas intervenções. Sua inserção na ESF se dá por meio do desenvolvimento de ações na comunidade, domicílio e, primordialmente, nos dispositivos comunitários e sociais, o que colabora para a ampliação da promoção de saúde além dos limites físicos e institucionais.

O profissional da terapia ocupacional exerce seu trabalho na atenção básica à saúde, respeitando os propósitos dos serviços de saúde preconizados pelo SUS, delineados na forma de conhecimento do território e suas características, tais como espaço físico, mapas territoriais, conhecimento dos bairros e seus equipamentos físicos, sociais e culturais, das lideranças locais, das dificuldades e potencialidades, problemas socioeconômicos e, por fim, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e suas equipes (MORAES; BEZERRA; CAMURÇA, 2006).

O terapeuta ocupacional na atenção básica à saúde é responsável pelas ações terapêuticas ocupacionais desenvolvidas na UBS, nas residências dos usuários e nos espaços de participação social. Também é responsável por fornecer suporte para as equipes de saúde da família e ações de saúde bucal em temas relacionados com a população acompanhada, como referentes a deficiências, alterações no desenvolvimento, atividades cotidianas, entre outras (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

Tendo em vista a importância da atuação do terapeuta ocupacional nesse cenário, bem como a variedade de estratégias e de recursos utilizados para a prática profissional, o presente estudo pretende identificar e sintetizar o conhecimento disponível na literatura sobre as formas de atuação do terapeuta ocupacional na atenção básica à saúde.

## 2 Método

Este estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação do terapeuta ocupacional na atenção básica à saúde. A revisão integrativa é um método de pesquisa cujo objetivo é reunir e resumir o conhecimento científico produzido pelo tema a ser investigado, possibilitando identificar, analisar e sintetizar os resultados dos trabalhos encontrados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foram selecionadas publicações a partir de um levantamento realizado nos periódicos Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade de São Carlos (UFSCar) e Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo (USP), por serem os mais expressivos e de circulação nacional no âmbito da profissão. Os termos de busca utilizados foram: “terapia ocupacional”, “atenção básica”, “Atenção Primária à Saúde”, “Estratégia Saúde da Família”, “Programa de Saúde da Família”, “Núcleo de Apoio à Saúde da Família” e “Consultório na Rua”.

O período considerado para a revisão foi o de 2004 a 2015. Os estudos foram selecionados a partir do título e da leitura dos resumos segundo o seguinte critério de inclusão: os estudos deveriam referir-se à atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde. Os que não obedeceram a esse critério e os artigos de revisão de literatura foram excluídos.

Com a utilização dos termos de busca citados e a exclusão das publicações repetidas, foram encontrados 26 artigos na Revista de Terapia Ocupacional da USP e 25 nos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. Após avaliação, foram selecionados 15 artigos de acordo com o critério de inclusão.

## 3 Resultados e Discussão

A partir do levantamento e da seleção dos estudos, foram identificados 15 artigos, agrupados na Tabela 1, destacando-se: o nome dos autores e ano de publicação; local de realização das ações descritas; tipo da publicação; periódico no qual o estudo foi publicado; objetivo do estudo; ações realizadas pelos profissionais.

**Tabela 1.** Artigos sobre a atenção básica à saúde por ano de publicação.

Autor/ano	Local	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
Jardim, Afonso e Pires (2008)	UBS/ São Paulo-SP	Artigo original	USP	Conhecer as características da organização do trabalho do terapeuta ocupacional na ESF e sua inserção na equipe do PSF.	Realização de atividades individuais, tendo como prioridade pessoas em vulnerabilidade social, idosos, crianças e pessoas recentemente amputadas, e atendimentos grupais.
Ferreira e Oliver (2010)	UBS/ São Paulo-SP	Artigo original	USP	Discutir a importância das relações de convivência das pessoas com deficiência na visita domiciliar.	Visita domiciliar a pessoas com deficiência acompanhadas pela UBS e já identificadas no serviço.
Brunello, Murasaki e Nóbrega (2010)	UBS Jardim d'Abril/ São Paulo-SP	Artigo original	USP	Descrever a realização de uma oficina de jogos e brinquedos com crianças em situação de vulnerabilidade social.	Realização de oficinas com crianças em situação de vulnerabilidade.
Castro et al. (2011)	UBS/ São Paulo-SP	Artigo original	USP	Estudar sobre as práticas grupais com populações em situação de vulnerabilidade social.	Realização de grupos com pessoas em vulnerabilidade social.
Pimentel, Costa e Souza (2011)	Centro de Saúde do bairro Cosme de Farias/ Salvador-BA	Relato de experiência	USP	Descrever experiências de um estágio na atenção básica à saúde.	Visitas domiciliares a pessoas com deficiência.
Lancman e Barros (2011)	São Paulo-SP	Artigo original	USP	Apresentar e discutir contradições e desafios na implantação do NASF.	Discussão sobre a implantação do NASF e a insatisfação dos profissionais, que consideram os documentos insuficientes para embasar a prática profissional.
Antunes e Rocha (2011)	UBS/ São Paulo-SP	Artigo original	USP	Compreender ações, contribuições, limitações e modo de operar da terapia ocupacional na atenção básica à saúde.	Reunião com a equipe visando ao planejamento das ações. Identificação dos usuários com deficiência e realização de atividades com foco na prevenção e educação com os usuários.
Rocha, Paiva e Oliveira (2012)	São Paulo-SP	Ensaio	UFSCar	Contribuir com reflexões e indicativos sobre a inserção da terapia ocupacional na atenção primária à saúde quanto às suas atribuições, ações e tecnologias.	Planejamento, coordenação, desenvolvimento, prescrição, acompanhamento, avaliação e reavaliação das estratégias de intervenção terapêuticas ocupacionais, focando na prevenção e promoção da saúde, independência e autonomia no cotidiano.

Tabela 1. Continuação...

Autor/ano	Local	Tipo de publicação	Periódico	Objetivo do estudo	Ações
Reis, Gomes e Aoki (2012)	Fortaleza-CE	Relato de experiência	UFSCar	Refletir sobre a intervenção do terapeuta ocupacional na atenção primária à saúde, tendo como foco as populações assistidas pelo profissional.	Defesa de que, na atenção básica à saúde, o terapeuta ocupacional deve ter uma atenção não fragmentada, pautada nas ideias da clínica ampliada.
Paiva, Souza e Vieira (2013)	Centros de Saúde da Família/ Fortaleza-CE	Relato de experiência	UFSCar	Analisar a atuação da terapia ocupacional na ESF no âmbito de uma residência multiprofissional.	Atuação no apoio matricial, formação/solidificação de grupos nos centros de saúde, ações de prevenção de agravos e promoção da saúde.
Baissi e Maxta (2013)	UBS de Várzea Paulista/ São Paulo-SP	Relato de experiência	UFSCar	Descrever as intervenções do processo de terapia ocupacional no cuidado familiar supervisionado.	Realização de visitas domiciliares a famílias identificadas por meio de matriciamento.
Reis e Vieira (2013)	NASF/ Fortaleza-CE	Artigo original	UFSCar	Compreender a inserção do terapeuta ocupacional na atenção primária à saúde.	Apresentação de dificuldades em estabelecer agenda comum entre NASF e as equipes de saúde da família, e de identificar qual é o seu papel na unidade básica.
Lima e Falcão (2014)	NASF/ Recife-PE	Artigo original	UFSCar	Identificar o papel e a formação de terapeutas ocupacionais atuantes no NASF.	Realização de visita domiciliar, grupos de educação em saúde, sala de espera, escuta qualificada e apoio matricial.
Silva e Menta (2014)	NASF/ Alagoas	Artigo original	UFSCar	Conhecer as abordagens desenvolvidas por terapeutas ocupacionais nos NASF.	Realização de visitas domiciliares, ações intersetoriais, promoção da saúde, atendimentos individuais e capacitação das equipes de saúde da família.
Souza, Pereira e Gontijo (2016)	CAPSad/ Recife-PE	Artigo original	UFSCar	Apresentar subsídios para a implantação dos Consultórios na Rua e para a formação dos profissionais neles atuantes.	Proposição e apresentação de ações a serem desenvolvidas pelos profissionais da equipe: orientação à população em situação de rua, encaminhamentos para serviços de saúde e participação do usuário em grupos de apoio e orientações na comunidade.



A partir da leitura dos estudos selecionados, foram identificados quatro artigos que tinham como foco ações gerais da terapia ocupacional e suas contribuições na atenção básica à saúde, agrupados dessa forma por não abordarem uma atuação específica e por trazerem diferentes possibilidades de ações, dispositivos e recursos da profissão nesse campo, mas que também apareceram na discussão referente aos artigos com foco em temáticas/atuações específicas.

Cinco estudos – dois deles que também discutiam as ações gerais – tinham como objetivo descrever a atuação da terapia ocupacional no NASF, trazendo as dificuldades encontradas pelos profissionais nesse cenário de atuação e apontando a importância do terapeuta ocupacional nas ações de matriciamento.

Os artigos com foco nas visitas domiciliares totalizaram três, relatando a importância das visitas domiciliares para pessoas com deficiência e sua família, instrumentalizando-os no enfrentamento de adversidades no cotidiano.

Publicações referentes a grupos terapêuticos somaram quatro, das quais: a primeira retratou sua utilização como dispositivo de reabilitação física e mental; a segunda, o seu uso com o público em situação de vulnerabilidade social para o favorecimento da participação social e melhoria na qualidade de vida; a terceira, a realização de oficinas terapêuticas voltadas para crianças, com produção de brinquedos de sucata, propiciando trocas, interação social e conscientização ecológica; a quarta discutiu ações gerais da terapia ocupacional na atenção básica à saúde, dentre elas o desenvolvimento de grupos.

Identificou-se somente um artigo que tratava da presença do terapeuta ocupacional nas ações do Consultório na Rua, apresentando os principais objetivos da equipe de um Consultório e as dificuldades que permeavam suas ações.

Na Revista de Terapia Ocupacional da USP, as publicações sobre a atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde ocorreram no período de 2008 a 2010, havendo um editorial dedicado exclusivamente a essa temática e tendo sua predominância no Estado de São Paulo, mas com uma publicação no Estado da Bahia.

Já nos Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, as publicações sobre o tema localizaram-se no período de 2012 a 2014, percebendo-se a incidência de maior número de estudos no Nordeste, notadamente no Estado do Ceará, além de haver uma publicação exclusiva sobre atenção básica à saúde.

O maior número de publicações nas regiões Nordeste e Sudeste – sete na primeira e seis na segunda, mais precisamente no Estado de São Paulo – coincide com

a maior concentração de terapeutas ocupacionais atuantes na atenção básica à saúde nessas regiões (BRASIL, 2015).

### 3.1 Estudos com foco nas visitas domiciliares

Os estudos analisados apresentaram as visitas domiciliares como um recurso essencial na intervenção dos profissionais com os usuários, pois norteiam de qual maneira se deve lidar com a cultura, educação e conhecimentos sobre a localidade, além de visar às melhorias funcionais para a conquista da participação social e construção de projetos de vida com a família do usuário (FERREIRA; OLIVER, 2010; PIMENTEL; COSTA; SOUZA, 2011).

De acordo com Takahashi e Oliveira (2001), a visita domiciliar facilita a aproximação dos profissionais com o modo de vida dos usuários, permitindo, assim, um maior conhecimento em relação aos determinantes de saúde-doença existentes no contexto domiciliar. Doimo, Derntl e Lago (2008) afirmam que a visita domiciliar permite também um melhor conhecimento sobre os recursos encontrados na comunidade.

As publicações enfatizaram o uso das visitas domiciliares como forma de conhecer a e auxiliar na ativação da rede social do usuário, buscando favorecer a participação em equipamentos sociais do território com a participação da comunidade e a formação da rede de apoio composta por familiares e amigos, os quais podem auxiliar na dinâmica da casa e nos cuidados ao usuário (FERREIRA; OLIVER, 2010; PIMENTEL; COSTA; SOUZA, 2011).

Ferreira e Oliver (2010) apontam que a intervenção domiciliar propicia o empoderamento de pessoas com deficiência, proporcionando a criação de estratégias para lidar com adversidades, gerando e ampliando as relações de convívio do usuário e diminuindo o impacto causado pela deficiência. Nesse tipo de intervenção, são desenvolvidas ações de orientação e educação, elaborando-se soluções em saúde e propiciando o surgimento de subsídios educativos, estimulando a busca por independência por parte do usuário (MAZZA, 1994).

Baissi e Maxta (2013) também trazem a residência familiar como um *setting* de inúmeras possibilidades práticas e como um solo fértil para análise e aprimoramento das atividades de saúde da família. Nela, os profissionais se configuram como facilitadores e articuladores dos usuários em seus ambientes de vida, visando ao fortalecimento de relações entre eles e suas famílias. Atuam no sentido de favorecer a criatividade e o protagonismo dos usuários, baseando-se na compreensão do cotidiano

da família atendida, no prognóstico de saúde dos usuários e na discussão dos problemas que permeiam as relações familiares, além de visar ao fortalecimento da independência e autonomia dos usuários em suas atividades de vida diária (BAISSI; MAXTA, 2013).

### 3.2 Estudos com foco na realização de grupos

Nas publicações relacionadas a essa modalidade de intervenção, o terapeuta ocupacional é considerado um agente importante na atuação com a comunidade, podendo desenvolver ações no âmbito individual e coletivo, identificando as necessidades da comunidade e de seus moradores. De acordo com Jardim, Afonso e Pires (2008), os terapeutas ocupacionais atuantes na ESF não restringem sua atuação ao serviço de saúde, mas são capacitados para desenvolver ações na comunidade, considerando as potencialidades apresentadas, como as residências de usuários, praças, centros esportivos, entre outros, com o intuito de ampliar a oferta dos serviços de saúde, atuando diretamente com a comunidade. Colocam também que a realização de atividades grupais promove a abrangência de um número maior de usuários, com a possibilidade de realizar ações preventivas e de capacitação.

De acordo com Antunes e Rocha (2011), o terapeuta ocupacional pode estar inserido em diversas atividades grupais já existentes, como grupos de acolhimento e de promoção à saúde, visando à prevenção e à educação permanente.

Trazendo experiências de grupos desenvolvidos com pessoas com deficiência, as atividades são voltadas para inserir e reinserir o indivíduo com deficiência na sociedade e em atividades laborais, abrangendo aspectos como a profissionalização, a conscientização sobre o autocuidado e a criação de estratégias para favorecer a autonomia nas atividades de vida diária. Ressalta-se a importante presença do cuidador ou acompanhante durante a sua realização para capacitação quanto ao trabalho de prevenção e cuidados fora do ambiente grupal, como em espaços sociais ou na residência dos usuários com deficiência (JARDIM; AFONSO; PIRES, 2008).

Para Castro et al. (2011), os grupos podem ser voltados para pessoas em situação de vulnerabilidade social, buscando o favorecimento das redes de participação sociocultural, com a utilização de práticas artísticas, educacionais e sociais, com a produção de saúde e qualidade na vida cotidiana. É papel do grupo propiciar aprofundamento no fazer artístico e estimular a construção de vínculos e a participação sociocultural com a realização de visitas aos eventos culturais da cidade. Tais ações

permitem que os participantes afirmem um novo modo de conhecer a si mesmo e a arte, arriscando-se na invenção e reinvenção de novos gestos e formas por meio do reconhecimento de aspectos corporais e da realização de práticas grupais (CASTRO et al., 2011).

Para Bezerra et al. (2009), a abordagem grupal vem apoiar-se nas diversas possibilidades de relações sociais, permitindo a descoberta de si e do outro, vivenciando em conjunto e encontrando experiências que os participantes possam compartilhar entre si. Os grupos estimulam o desenvolvimento das habilidades interativas, fornecendo um meio para o crescimento pessoal (HAGEDORN, 2003).

No estudo referente a oficinas terapêuticas, elas são consideradas um espaço do fazer criativo, utilizadas como um caminho para o bem-estar físico e mental, além de favorecer as interações sociais e propiciar aprendizagem e conhecimento. Os autores retratam o desenvolvimento de oficinas com crianças em situação de vulnerabilidade, com a utilização do material de sucata disponível na comunidade. O fortalecimento das oficinas e a divulgação realizada pelas crianças participantes propiciaram sua consolidação, tornando-as criadoras desses espaços, pois, ao promover a experimentação da construção de novos brinquedos, possibilitou-se a ampliação da ludicidade e da inovação, além de favorecer interações sociais, situações de trocas, saberes e afetos, em que as crianças se sentiam livres para produzir e transformar o espaço e as atividades (BRUNELLO; MURASAKI; NÓBREGA, 2010).

Segundo Monteiro e Loyola (2009), as oficinas não servem apenas para a possível inserção do usuário, mas também para a troca de experiências, o alívio de tensões e o convívio – mencionando, inclusive, as reuniões informais ocorridas antes do início das atividades propostas –, podendo ainda proporcionar a geração de renda pelos usuários participantes.

### 3.3 Estudos com foco na atuação no NASF

Nos estudos que retrataram a atuação da terapia ocupacional no NASF, a maioria dos autores visa problematizar a inserção desse profissional na atenção básica à saúde por meio desse núcleo, não chegando a tratar da sua atuação propriamente dita por trazer uma questão anterior a ela – a ausência de clareza de quais seriam suas atribuições nesse dispositivo (SILVA; MENTA, 2014; REIS; VIEIRA, 2013; LANCMAN; BARROS, 2011). Os documentos referentes à atuação do NASF têm-se mostrado insuficientes, não discriminando com clareza as ações de trabalho a serem realizadas

pelos profissionais, resultando em ações de caráter curativo em detrimento dos atendimentos preventivos (LANCMAN; BARROS, 2011).

O processo de inserção dos terapeutas ocupacionais no NASF é permeado por dificuldades relacionadas ao desconhecimento destes acerca da ESF, aliadas a problemáticas referentes ao desconhecimento das ações que podem ser desenvolvidas e ao processo de trabalho – como o grande número de unidades básicas apoiadas por cada núcleo, sobrecarregando os profissionais em suas atuações (REIS; VIEIRA, 2013). De acordo com Lancman e Barros (2011), o excesso de demanda, aliado à carência de recursos, causa interferência no trabalho realizado pelos trabalhadores do NASF, resultando em dificuldade no encaminhamento de casos mais graves e gerando uma maior pressão pela população em relação à equipe.

Silva e Menta (2014) apontam a necessidade de explorar a formação dos terapeutas ocupacionais ainda na graduação com a inclusão das práticas comunitárias nos currículos universitários, visto que a estratégia do NASF estimula uma prática coletiva e preventiva, ocorrendo de acordo com as necessidades da comunidade assistida e realizando uma mudança nos atendimentos nos níveis primário, secundário e terciário.

Para Lima e Falcão (2014), o apoio do terapeuta ocupacional é de fundamental importância para ações de matriciamento, pois evidencia a articulação entre as unidades de saúde e unidades de referência, assim como fortalece as ações de educação permanente. Paiva, Souza e Vieira (2013) relatam que as ações de apoio matricial possibilitam a instrumentalização das equipes de saúde da família com a clínica ampliada, proporcionando um olhar diferenciado ao usuário, não apenas focado em suas doenças, mas na sua capacidade e no contexto em que ele está inserido. Esse apoio foi criado para estabelecer um modelo de atendimento cujo objetivo visa à construção de uma rede de cuidados em saúde, articulando-se com as diretrizes e ações interdisciplinares de forma a reorientar e reorganizar o modelo de gestão da equipe atuante na ESF (ANJOS et al., 2013).

### **3.4 Estudos sobre ações e contribuições gerais da terapia ocupacional na atenção básica à saúde**

Os artigos discutidos a seguir foram agrupados em ações gerais da terapia ocupacional por não abordarem uma atuação específica, trazendo diferentes possibilidades de ações, dispositivos e

recursos da profissão na atenção básica à saúde. Parte dos estudos analisados tinha como objetivo identificar o papel desse profissional na atenção básica à saúde e promover uma reflexão sobre a sua atuação (LIMA; FALCÃO, 2014; PAIVA; SOUZA; VIEIRA, 2013; ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012; REIS; GOMES; AOKI, 2012).

Alguns autores apontaram que os terapeutas ocupacionais precisam formar vínculos com as pessoas da comunidade, criando, assim, relações de confiança e possibilitando a produção de espaços onde possam realizar suas ações no território, atuando de forma condizente com os desejos e necessidades da comunidade (LIMA; FALCÃO, 2014; PAIVA; SOUZA; VIEIRA, 2013).

Dentre as ações gerais citadas por Lima e Falcão (2014) estão a visita domiciliar, os grupos de educação em saúde e as ações de articulação com equipamentos sociais do território. As intervenções da terapia ocupacional devem visar à prevenção dos agravos e à promoção da saúde, construindo também espaços de convivência e socialização, com a realização de atendimentos grupais ou individuais até visitas domiciliares e atividades na comunidade (REIS; GOMES; AOKI, 2012; PAIVA; SOUZA; VIEIRA, 2013). Rocha, Paiva e Oliveira (2012) apontam a importância desse profissional em ações como a organização da comunidade e o controle social dos serviços em saúde.

Devem ainda atuar em parceria com os demais membros da equipe por intermédio das discussões de caso, da consulta compartilhada e do acolhimento dos usuários nos equipamentos de saúde. Além disso, o trabalho em equipe deve ser elencado pelo Ministério da Saúde como uma das principais estratégias para a organização dos processos de trabalho (LIMA; FALCÃO, 2014; REIS; GOMES; AOKI, 2012). De acordo com Antunes e Rocha (2011), as ações da terapia ocupacional se constituem por meio das reuniões com a equipe de saúde, nas quais ocorre o planejamento das estratégias a serem utilizadas pelos profissionais, identificando novos casos de pessoas com deficiência, situações e problemáticas existentes no território.

Além das atividades realizadas pelos profissionais da saúde, a exemplo da identificação dos usuários com deficiência e realização das atividades de promoção e de educação com os usuários, o terapeuta ocupacional atuante na atenção básica à saúde desenvolve ações de estimulação com crianças com deficiência, adaptações nos instrumentos dos usuários para realização de atividades de vida diária, além de facilitar a independência e a autonomia do usuário (ANTUNES; ROCHA, 2011).



### 3.5 Estudo com foco na atuação do terapeuta ocupacional nos Consultórios na Rua

Segundo Jorge e Corradi-Webster (2012), o Consultório na Rua é considerado a primeira experiência voltada para a redução de danos e é visto como possibilidade de assegurar o cuidado integral e a universalidade na assistência às pessoas em situação de rua, levando em consideração o contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido e os direitos humanos das pessoas que fazem uso das drogas.

De acordo com Souza, Pereira e Gontijo (2014), as ações do terapeuta ocupacional e dos demais profissionais das equipes do Consultório na Rua visam à oferta e à articulação de serviços nas áreas da saúde, educação e justiça, além de orientar a população, com ênfase nos indivíduos usuários de álcool ou outras drogas, assim como moradores em situação de rua, possibilitando que se insiram de outras formas na sociedade, estimulando a participação em grupos de apoio e orientações na comunidade.

Foram apontadas algumas demandas recorrentes nas ações desenvolvidas pelo Consultório na Rua, como a busca, pela população atendida, por informações e orientações sobre os demais órgãos que possam assisti-los e sobre a obtenção de documentos pessoais (SOUZA; PEREIRA; GONTIJO, 2014).

Os autores apontam a necessidade de integrar os saberes dos profissionais da equipe com uma formação permanente e a utilização de estudos dirigidos, discussão dos casos e supervisão das atividades realizadas, pois atender de maneira integral os usuários do serviço requer uma atenção voltada para a formação dos profissionais em um sentido mais ampliado, integrando-se os saberes dos usuários e da equipe, e favorecendo a construção do saber coletivo e de um olhar mais compreensivo, considerando a questão das drogas a partir de um caráter não repressor (SOUZA; PEREIRA; GONTIJO, 2014).

## 4 Conclusão

O levantamento apresentado identificou um crescente número de publicações acerca das experiências da terapia ocupacional na atenção básica à saúde, notando-se que esse campo possui variadas possibilidades de atuação.

Os terapeutas ocupacionais têm a importante função de vincular a equipe de saúde e a comunidade, permitindo que haja uma maior interação entre eles

por meio de práticas como grupos, oficinas terapêuticas e apoio matricial, favorecendo a participação social e a melhoria da qualidade de vida dos usuários, podendo realizar ações de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Foi observado também que os terapeutas ocupacionais inseridos na atenção básica à saúde por intermédio do NASF encontraram dificuldades em embasar sua atuação em decorrência do seu próprio desconhecimento acerca da ESF, além da carência de recursos disponibilizados para a atuação profissional.

Conclui-se que é necessário o incremento das publicações sobre a prática dos terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde com o intuito de sistematizar, compartilhar e divulgar ações e tecnologias desenvolvidas nesse campo, voltadas ao engajamento das populações atendidas em ocupações que lhes sejam significativas e à melhoria de suas condições de vida e saúde. A profissão carece, principalmente, de mais publicações sobre as ações desenvolvidas no NASF e sobre as atividades realizadas no Consultório na Rua, visto que estas se constituem como as possibilidades mais expressivas de inserção de terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde.

## Referências

- AMENDOLA, F. *Qualidade de vida de cuidadores de pacientes com perdas funcionais e dependência atendidos em domicílio pelo programa de saúde da família do município de São Paulo*. 2007. 166 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- ANJOS, K. F. et al. Perspectivas e desafios do núcleo de apoio à saúde da família quanto às práticas em saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 672-680, 2013.
- ANTUNES, M. H.; ROCHA, E. F. Desbravando novos territórios: incorporação da Terapia Ocupacional na estratégia da saúde da família no município de São Paulo e a sua atuação na atenção à saúde da pessoa com deficiência: no período de 2000-2006. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 270-278, 2011.
- BAISSI, G.; MAXTA, B. S. B. Experiência da Terapia Ocupacional no cuidado familiar em um serviço de Atenção Primária em Saúde. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 413-422, 2013.
- BEZERRA, T. J. C. et al. A construção e resignificação das práticas da terapia ocupacional na estratégia saúde da família a partir da residência multiprofissional. *Sanaré*, Sobral, v. 8, n. 2, p. 52-62, 2009.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Artigos 196-200, de 5 de outubro de 1988. Da Saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 out. 1988.
- BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990.
- BRASIL. Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da seguridade social, institui o Plano de Custeio, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 jul. 1991.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Projeto Promoção da Saúde: as cartas da promoção da saúde*. Brasília, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os núcleos de apoio à saúde da família. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 jan. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de abril de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 abr. 2011.
- BRASIL. Portaria nº 122, de 25 de janeiro de 2012. Define as diretrizes de organização e funcionamento das equipes de Consultório na Rua. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 jan. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES*. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0204&id=11672&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/prid02>>. Acesso em: 07 nov. 2015.
- BRUNELLO, M. I. B.; MURASAKI, A. K.; NÓBREGA, J. B. G. Oficina de construção de jogos e brinquedos de sucata: ampliando espaços de aprendizado, criação e convivência para pessoas em situação de vulnerabilidade social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 98-103, 2010.
- CANIGLIA, M. *Terapia Ocupacional: um enfoque disciplinar*. Belo Horizonte: Oficina de Artes & Prosa, 2005.
- CASTRO, E. D. et al. Ateliês de Corpo e Arte: inventividade, produção estética e participação sociocultural. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 254-262, 2011.
- COSTA, N. R.; PINTO, L. F. Piso da atenção básica: mudanças na estrutura. In: NEGRI, B.; VIANA A. L. D. *O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafio*. São Paulo: Sobravime, 2002. p. 271-298.
- COSTA, R. K. S.; MIRANDA, F. A. N. Formação profissional no SUS: oportunidades de mudanças na perspectiva da estratégia de saúde da família. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 503-517, 2008.
- DOIMO, L. A.; DERNTL, A. M.; LAGO, O. C. O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 1133-1142, 2008.
- ESCOREL, S. *Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998.
- FERREIRA, T. G.; OLIVER, F. C. A atenção domiciliar como estratégia para ampliação das relações de convivência de pessoas com deficiências físicas. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 189-197, 2010.
- GOMES, M. C. P. A.; PINHEIRO, R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, v. 9, n. 17, p. 287-302, 2005.
- HAGEDORN, R. *Fundamentos da prática em Terapia Ocupacional*. São Paulo: Rocca, 2003.
- JARDIM, T. A.; AFONSO, V. C.; PIRES, I. C. A terapia ocupacional na Estratégia de Saúde da Família: evidências de um estudo de caso no município de São Paulo. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 167-175, 2008.
- JORGE, J. S.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Consultório de rua: contribuições e desafios de uma prática em construção. *Saúde & Transformação Social*, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 39-48, 2012.
- LANCMAN, S.; BARROS, J. O. Estratégia de Saúde. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 263-269, 2011.
- LIMA, A. C. S.; FALCÃO, I. V. A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do Recife, PE. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 3-14, 2014.
- LINARD, A. G.; CASTRO, M. M.; CRUZ, A. K. L. Integralidade da assistência na compreensão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 546-553, 2011.
- MAZZA, M. M. P. R. A visita domiciliar como instrumento de assistência de saúde. *Revista Brasileira de*

*Crescimento e Desenvolvimento Humano*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 60-68, 1994.

MENDES, K. D. D.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MONTEIRO, R. L.; LOYOLA, C. M. D. Qualidade de Oficinas Terapêuticas segundo pacientes. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 436-442, 2009.

MORAES, B. M.; BEZERRA, T. C. C.; CAMURÇA, C. E. S. *Construindo caminhos para (re) significação do cotidiano dos indivíduos: desafios e possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional no Núcleo de Atenção Integral na Saúde da Família do município de Sobral – CE*. 2006. [Mimeo].

NUNES, E. F. S. Novas perspectivas no cotidiano do TO na rede básica de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA OCUPACIONAL, 11., 2009, Fortaleza. *Anais...* Fortaleza: Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Ceará, 2009.

PAIVA, L. F. A.; SOUZA, F. R.; VIEIRA, J. L. A Terapia Ocupacional na Residência multiprofissional em saúde da família e comunidade. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 595-600, 2013.

PIMENTEL, A. M.; COSTA, M. T. B.; SOUZA, F. R. Terapia Ocupacional na atenção básica: a construção de uma prática. *Revista de Terapia Ocupacional da Univer-*

*sidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 110-116, 2011.

REIS, F.; GOMES, M. L.; AOKI, M. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre as populações atendidas. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 341-350, 2012.

REIS, F.; VIEIRA, A. C. V. C. Perspectivas dos terapeutas ocupacionais sobre sua inserção nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Fortaleza, CE. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 351-360, 2013.

ROCHA, E. F.; PAIVA, L. F. A.; OLIVEIRA, R. H. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 351-361, 2012.

SILVA, R. A. S.; MENTA, S. A. Abordagem de terapeutas ocupacionais em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no estado de Alagoas. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 243-250, 2014.

SOUZA, V. C. A.; PEREIRA, A. R.; GONTIJO, D. T. A experiência no serviço de consultório de rua na perspectiva dos profissionais: contribuições para a atenção ao usuário de álcool e outras drogas. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 22, p. 37-47, 2014. Edição Especial.

TAKAHASHI, R. F.; OLIVEIRA, M. A. C. A visita domiciliar no contexto da saúde da família. In: BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (Org.). *Manual de Enfermagem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p.43-46

---

## Contribuição dos Autores

Larissa Rebecca foi responsável pelo levantamento e análise de dados, redação e revisão do artigo. Marília foi responsável pela orientação em todas as fases da pesquisa e participou da redação e revisão do artigo final. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.