



TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOUGLAS SETIMO DO ROZARIO

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica apresenta-se como um campo fértil de atuação para a terapia ocupacional, em função da sua proximidade com o território e com o cotidiano das pessoas que o habitam. **Objetivo:** Relatar a trajetória de um terapeuta ocupacional no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família no município de Vila Velha, no estado do Espírito Santo, levantando as potencialidades, possibilidades e desafios da profissão no âmbito da Atenção Básica. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo Relato de Experiência, elaborado a partir da experiência de um terapeuta ocupacional na Atenção Básica. O cenário de prática foi a Unidade Saúde da Família São Torquato, situada no município de Vila Velha, estado do Espírito Santo, na região sudeste do Brasil. A inserção da terapia ocupacional na Atenção Básica possibilitou o desenvolvimento de potencialidades significativas na vida dos usuários para além do cuidado individualizado, a exemplo, a participação em grupos, visitas domiciliares e ações em saúde, bem como, estimulou os membros da equipe a pensarem em um processo de cuidado voltado para a saúde coletiva da população inserida no território. **Conclusão:** Atenção Básica é um espaço que necessita de olhares ampliados e atentos, tendo em vista sua função de promoção à saúde e prevenção de agravos. O terapeuta ocupacional é um profissional de grande valor no apoio de ações em saúde que compõem o cuidado ao indivíduo. Entretanto, ainda existem dificuldades na prática e na consolidação do cuidado, destacando-se assim a dificuldade de romper com o modelo tradicional de atendimento individual.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Saúde da Família; Terapia Ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde surge em conjunto dos princípios da Reforma Sanitária, levando o SUS a usar o nome de Atenção Básica à Saúde. O trabalho na Atenção Básica (AB) constitui-se como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange “promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde”, com o propósito de promover um cuidado integral, capaz de produzir impactos nos problemas de saúde e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (Brasil, 2017, p.02).

Visando a expansão do acesso a outras especialidades dentro da AB, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº154/2008, criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituídos por equipes compostas por profissionais de diversas áreas de conhecimento, incluindo o terapeuta ocupacional, para atuar em parceria com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Brasil, 2008; Rocha; Souza, 2011; Lancman; Barros, 2011). Com a promulgação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB-2017) as equipes dos NASF passaram a ser denominadas de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (Lancman; Barros, 2011).

Diante disto, o NASF-AB iniciou o processo de suporte a todos os tipos de equipe com carga horária e composição das equipes flexibilizadas. Ademais, a portaria 2.979/2019 revogou

as normativas que estabeleceram as diretrizes e co-financiamento federal das equipe NASF-AB. Tais eventos corroboraram para o processo de desmonte do NASF-AB, e, consequentemente, destituiu o espaço normativo de atuação da terapia ocupacional e demais categorias junto às ESF. No presente momento, os NASF-AB foram substituídos pela equipe eMulti, inserindo novamente a terapia ocupacional na AB (Alvarez, 2022; Bispo; Almeida, 2023; Brasil, 2023).

O terapeuta ocupacional é um profissional que tem como foco o uso terapêutico das ocupações em indivíduos ou grupos com o propósito de aprimorar ou possibilitar a participação em seus papéis ocupacionais, hábitos e rotinas em diversos ambientes (casa, escola, local de trabalho, território e outros) (NEISTADT, 2008; AOTA, 2015).

Segundo a *American Occupational Therapy Association* (AOTA), em 2015, o conhecimento da terapia ocupacional é baseado na relação do homem com suas atividades cotidianas, destacando o seu contexto biopsicossocial, cultural, político e histórico, intervindo nas dificuldades relacionadas à realização de Atividades de Vida Diária (AVDs) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), bem como, adaptações ambientais e prescrição de Tecnologia Assistiva.

A terapia ocupacional na AB tem como foco os contextos de vida dos indivíduos assistidos em suas intervenções, sendo elas mediadas pelo núcleo específico do saber da terapia ocupacional e pelo campo de conhecimento da saúde coletiva por meio de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Vale destacar que a atuação do terapeuta ocupacional na AB estará sempre ligada às demandas trazidas pelo território onde ele está inserido (Souza *et.al*, 2021).

Diante do exposto, a justificativa para o atual estudo reside na necessidade de explorar e documentar práticas do terapeuta ocupacional na Atenção Básica, oferecendo contribuições valiosas tanto para a área acadêmica quanto para a prática profissional na saúde pública. Sob estas perspectivas, o presente relato de experiência tem o objetivo de mostrar a trajetória de um terapeuta ocupacional no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) no Estado do Espírito Santo, levantando as potencialidades, possibilidades e desafios da profissão no âmbito da AB.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente estudo apresenta caráter qualitativo descritivo do tipo Relato de Experiência (RE), elaborado a partir da experiência de um terapeuta ocupacional na AB. O RE é um estudo que descreve com precisão uma vivência acadêmica e/ou profissional que possa contribuir para a área de atuação do pesquisador e para outros profissionais de outras áreas, tendo como característica principal a descrição da intervenção (Mussi, 2021).

O cenário de prática foi a Unidade de Saúde da Família (USF) São Torquato, situada no município de Vila Velha, estado do Espírito Santo, na região sudeste do Brasil. Fazem parte deste estudo todas as experiências vivenciadas individualmente e/ou grupos pela terapia ocupacional no ano de 2024 na USF São Torquato. O registro da experiência, dificuldades e potencialidades surgidas durante o percurso do relato foi realizado por fontes primárias, ou seja, dados das anotações pessoais e portfólio pessoal. As atividades realizadas tiveram o intuito de promoção à saúde e prevenção de agravos por meio de atendimentos e educação em saúde, sem finalidades de pesquisa científica.

Ademais, este trabalho configura-se como um relato de experiência baseado em vivências profissionais e institucionais, sem envolvimento de seres humanos em coleta de dados, nem uso de dados identificáveis. Portanto, conforme orientações da Resolução CNS 466/12, não necessita de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

3 DISCUSSÃO

Inicialmente foi possível constatar que as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, antes da entrada do profissional terapeuta ocupacional, se restringiam em atendimentos individuais e ações pontuais orientadas pelo calendário municipal de saúde, sem implicação e conhecimento sobre as demandas do território.

Como trazido por Belotti (2020), a atuação da terapia ocupacional na AB ocorre de duas formas: pelo campo do saber específico da profissão e pelo campo de conhecimento da saúde coletiva por meio da promoção à saúde e prevenção de agravos. Com o objetivo de integrar o campo do saber da terapia ocupacional, o conhecimento da saúde coletiva e as possíveis demandas do território, foi montada uma agenda respeitando os horários de atendimentos individuais, visitas domiciliares, participação em reuniões de equipe, e organização/coordenação de grupos.

A partir deste momento e de uma escuta compartilhada com a diretora da USF São Torquato, foi possível definir quais seriam as intervenções cabíveis pela terapia ocupacional na unidade e na equipe eMulti. Desta forma, as ações realizadas pela terapia ocupacional foram organizadas em: visitas domiciliares; organização e/ou participação em grupos estratégicos; e atendimentos individuais.

A visita domiciliar, consiste no deslocamento de um profissional até a residência do indivíduo ou família para prestar cuidados de saúde, ensino ou investigação, podendo ser realizada por uma equipe multidisciplinar para: buscar de casos, atendimentos, conhecer melhor as realidades sociais, garantir o acesso a direitos, potencializar os vínculos e habilidades existentes (Garcia; Teixeira, 2009).

A inserção da terapia ocupacional nas visitas domiciliares se fez presente por meio da parceria construída com as profissionais fonoaudióloga e nutricionista, ao identificar possíveis demandas para atuação compartilhada com a terapia ocupacional. Em especial em atendimentos a idosos e/ou adultos em quadro de demência grave, lesões neurológicas antigas, dificuldade de deambulação, e em cuidados paliativos em domicílio.

A partir de tais visitas domiciliares compartilhadas a equipe começou a entender as possibilidades de intervenção da terapia ocupacional na AB. Como trazido pela AOTA (2015), o objetivo da terapia ocupacional é proporcionar melhoras na independência das AVDs e quando possível nas AIVDs por meio de treinos, adaptações e/ou uso de tecnologia assistiva. Favorecendo a promoção à saúde e a prevenção de agravos.

Grupos são constituídos por diversos interesses e razões, sendo elas: educativas, artísticas, suporte de doenças, religiosos, promoção de autoconhecimento, habilidades pessoais e outros. A intervenção e seu contexto estão ligados à análise da demanda do grupo, e seus elementos psicossociais que precisam ser trabalhados, bem como, a necessidade identificada que poderá ser respondida pela intervenção com grupos (Cahioni; Neri, 2004).

O terapeuta ocupacional tem como foco dentro da equipe eMulti junto com a ESF aprimorar ou possibilitar a participação dos indivíduos em seus papéis ocupacionais, hábitos e rotinas, para isto, podem ser utilizados como recursos ações em saúde e grupos terapêuticos (Silva; Oliver, 2020; Souza *et.al*, 2021).

Em um primeiro momento, a participação da terapia ocupacional, se fez presente no grupo de crianças, já existente na USF São Torquato atendendo crianças com idades entre seis e onze anos, com demandas relativas à socialização, saúde mental e aprendizado. Com periodicidade semanal e ocorrência no contraturno escolar, foi deliberada em conjunto com a equipe da USF, ficando acordado a presença do terapeuta ocupacional semanalmente.

A ideia central de intervenção da terapia ocupacional no grupo de crianças foi somar a expertise da terapia ocupacional ao trabalhar a estimulação sensorial, coordenação motora, e habilidades de socialização (AOTA, 2015), junto com profissionais de outras áreas - psicólogo, nutricionista e enfermeira – de forma interdisciplinar.

O desenvolvimento dessas intervenções com a terapia ocupacional, possibilitou à equipe

compreender esse momento como uma importante estratégia para promoção à saúde e prevenção de agravos na AB. Tal lógica, pode ser observada com a melhora das crianças no desenvolvimento do processo de aprendizagem e no ambiente escolar na interação com outras crianças.

Acrescido disso, tendo em vista as potencialidades e possibilidades que a participação da terapia ocupacional causou no grupo de crianças, houve uma articulação importante entre a equipe, para a elaboração de um grupo de idosos para pessoas de 60 anos ou mais, que não tenham problemas de deambulação e/ou cognitivos. Cabe ressaltar que, o público-alvo para intervenção – os idosos - eram até então negligenciados perante as ações de promoção de saúde pela USF São Torquato.

Na ocasião, a direção da USF mostrou-se resistente a criação de um novo grupo, por questões ligadas a: falta de espaço físico, falta de material e disponibilidade de profissionais para participarem da organização e condução do grupo. Dessa forma, mesmo com empecilhos impostos, o grupo de idosos idealizado pela equipe, teve seu início semanalmente contando como organizadores os profissionais: fonoaudióloga, psicólogo, médica da estratégia de saúde da família e terapeuta ocupacional a convite da equipe.

Coqueiro *et al.*, (2010) e Miranda (2012) enfatizam a importância do grupo de idosos na promoção de saúde e prevenção de doenças, como possibilidades de fortalecimento dos papéis ocupacionais e criação de novos vínculos. Assim, buscou-se possibilitar por meio de uma equipe multiprofissional a atuação interdisciplinar na saúde do idoso, como exemplos, destes recursos: arteterapia e estimulação cognitiva.

A partir dessa situação, foi possível iniciar discussões com outros profissionais da USF São Torquato, no sentido de mostrar as possibilidades alcançadas com a criação do grupo de idosos, para a construção de novos espaços para cuidados coletivos. A partir de tais compartilhamentos, a equipe conseguiu se articular para criar grupos de acordo com as demandas do território, sendo eles: grupo de adolescentes, grupo de pais e responsáveis, grupo de acolhimento em saúde mental, e grupo de saúde mental.

Para tanto, mesmo com os resultados positivos das visitas domiciliares e dos grupos realizados na USF. Os questionamentos sobre o papel do terapeuta ocupacional na AB pelos profissionais relacionados aos atendimentos individuais continuavam a existir, dificultando o alinhamento de novas estratégias e comunicação. Nesse sentido, Fernandes *et al.*, (2020) em seu estudo percebeu que os gestores das USF preconizam um olhar maior para atendimentos individuais esquecendo-se dos alicerces da AB na saúde coletiva.

Ao longo de todo o percurso, foi possível vivenciar a AB por dois olhares: profissional residente e profissional terapeuta ocupacional. Pelo olhar do profissional residente, obteve-se uma vivência ampla, com possibilidades e potencialidades dentro AB. Através de uma agenda preservada pelas diretrizes do PRMSF com competências específicas do profissional terapeuta ocupacional residente, e competências gerais, com carga horária destinada a atendimentos individuais, visitas domiciliares, ações em saúde e outros.

No entanto, pela perspectiva de profissional de saúde terapeuta ocupacional atuante no âmbito da AB foram inúmeros desafios presenciados e vividos. Como exemplos destas problemáticas, destaca-se: falta de autonomia em encaminhamentos dentro da rede; não presença de outros terapeutas ocupacionais atuantes na AB do município; e não existência de um manual de orientações sobre as diretrizes e competências da profissão terapeuta ocupacional na AB.

Miranda *et al.*, (2019) enfatizam, que a inserção e valorização da terapia ocupacional no trabalho junto às equipes da AB ainda é pouco reconhecida. Essa realidade ocorre, principalmente, em função de dois fatores que se retroalimentam. Um deles diz respeito à escassez de terapeutas ocupacionais atuando neste nível de complexidade, que ocorre em função do reduzido número de políticas públicas que normatizam a inserção da profissão na

AB, e o outro, está relacionado à ausência de conhecimento por parte da sociedade sobre a terapia ocupacional.

Diante de todo cenário descrito, a inserção da terapia ocupacional na AB possibilitou o desenvolvimento de potencialidades que tornaram significativa a vida dos usuários da USF São Torquato para além do cuidado individualizado. Desafiando os membros da equipe a pensarem em um processo de cuidado voltado para a saúde coletiva da população inserida no território.

De acordo com Silva e Araújo (2020), o profissional residente possui o poder de transformador por meio de ações de educação permanente em saúde, ampliação do diálogo com a equipe, reconstrução pessoal e profissional, integralidade das ações nos serviços, trabalho em equipe, assistência qualificada ao paciente, construção coletiva do conhecimento, favorecimento da ampliação da comunicação entre a equipe e os usuários do serviço de mudar a realidade das USF para uma atenção realmente voltada ao cuidado na AB.

Além disso, a inserção do terapeuta ocupacional neste campo possibilita um olhar atento sobre as questões subjetivas dos indivíduos, a identificação de demandas voltadas às dimensões ocupacionais e ao auxílio de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento às doenças que influenciam na população do território adscrito.

4 CONCLUSÃO

Este trabalho se propôs a realizar uma análise das possibilidades e potencialidades da atuação do terapeuta ocupacional na AB, bem como, discutir os desafios encontrados pelo profissional nesta inserção, a partir da experiência de residente (R2) do PRMSF. A inserção do profissional terapeuta ocupacional no ambiente da AB representou uma potente estratégia para atuação além do espaço físico da USF, no apoio de ações em saúde que também compõem o cuidado.

Observou-se que a AB, se apresenta como um espaço que necessita de olhares ampliados e atentos, tendo em vista sua função de promoção à saúde e prevenção de agravos. O terapeuta ocupacional apresenta um elevado potencial para ampliar o entendimento da equipe sobre atendimento interdisciplinar, ações de promoção e prevenção em saúde, uso de grupos terapêuticos, importância dos espaços de reunião de equipe e estudo de caso, e outros.

É importante frisar, que as intervenções realizadas pelo terapeuta ocupacional, ainda apresentam dificuldades na prática e consolidação do cuidado, destacando-se, a dificuldade de romper com o modelo tradicionalmente de atendimento individual.

Esta experiência indica a importância da relação entre terapeuta ocupacional e AB, evidenciando a necessidade de maior aproximação da profissão e a AB, a partir da articulação de estratégias eficientes ao cuidado integral dentro da equipe eMulti, que superem as ações pontuais e objetivas de cuidados preventivos, a fim de incluir as demandas do território no processo de cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Estrutura e prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo – 3ª ed. traduzida. **Revista de Terapia ocupacional USP**. V. 26 (ed. ESP), 2015.

ALVAREZ, A. K. B. L. **A atenção primária à saúde: o desmonte do NASF e o impacto da criação do programa Previne Brasil**, 2022. 67 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, 2022.

BELOTTI, M. **A importância da terapia Ocupacional na atenção Básica**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ZjYaq6mFKsc&t=3335s>>. Acesso em: 06 nov. 2024.

BISPO, J. P. J; ALMEIDA, E. R. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00120123, 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. 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, 2017.

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, 07 jan. 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. 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. Diário Oficial da União 2023.

CACHIONI, M; NERI, A. L. Educação e velhice bem sucedida no contexto das universidades da terceira idade. In: **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. 2004.

COQUEIRO, N. F. et al. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 859-862, 2010.

FERNANDES, J. C. et al. Competências necessárias ao gestor de Unidade de Saúde da Família: um recorte da prática do enfermeiro. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 22-35, 2020.

GARCIA, I. F. S; TEIXEIRA, C. P. Visita domiciliar: um instrumento de intervenção. **Sociedade em Debate**, v. 15, n. 1, p. 165-178, 2009.

LANCMAN, S.; BARROS, J. O. Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e terapia ocupacional: problematizando as interfaces. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 3, p. 263-269, set./dez. 2011.

MIRANDA, M. J. P. L. et al. **Jogo sério para reabilitação neurocognitiva: cidade Virtual**. 2012.

MIRANDA, E. F. S et al. Percepção de gestores acerca da atuação e inserção de terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, p. 522-533, 2019.

MUSSI, R. F. F. et al. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista , v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021.

NEISTADT, M. E. Introdução à avaliação e entrevista. In: **WILLARD & SPACKMAN. Terapia ocupacional**. 9a. ed., São Paulo: Click Books, 2008.

ROCHA, E. F; SOUZA, C. C. B. X. Terapia ocupacional em reabilitação na atenção primária à saúde: possibilidades e desafios. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 36-44, 2011.

SILVA, C. A; ARAUJO, M. D. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1240-1258, 2020.

SILVA, R. A. S; OLIVER, F. C. A interface das práticas de terapeutas ocupacionais com os atributos da atenção primária à saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 784-808, 2020.

SOUZA, A. M. M. et al. Terapia ocupacional e práticas na atenção primária em saúde: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 8577-8598, 2021.