

DEBORAH QUEIROZ

ÍRIS TOLEDO

CICLO DE DEBATES E ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO

PRIMÁRIA: relato de experiência

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2016

DEBORAH QUEIROZ E ÍRIS TOLEDO

CICLO DE DEBATES E ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO

PRIMÁRIA: relato de experiência

Trabalho apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Terapia Ocupacional, na Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador (a): Alessandro Rodrigo Pedroso Tomasi

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional/UFMG

2016

RESUMO

ConstruTO é um grupo de estudos que resultou da junção de terapeutas ocupacionais de todo o estado de Minas Gerais, que visa o fortalecimento da categoria com objetivo de montar uma associação cultural. Para tanto, foi realizado um evento denominado Ciclo de Debates em Terapia Ocupacional, que convidou os terapeutas ocupacionais do estado para discussão sobre a prática profissional. Foi acompanhado um dos eixos de debate, com foco na atenção primária à saúde. A discussão foi priorizada em três eixos: caracterização do trabalho da terapia ocupacional na atenção primária; regulamentação do trabalho do terapeuta ocupacional; e qualificação profissional e formação. Essas temáticas centrais compuseram, junto com os Desafios para a Prática Profissional, as categorias de discussão e análise deste trabalho. Este texto tem como objetivo relatar o processo de construção de um espaço de formação política, contribuindo para o conhecimento da inserção e das áreas de atuação de terapeutas ocupacionais em Belo Horizonte - MG, no Ciclo de Debates em Terapia Ocupacional. Percebeu-se que o Ciclo de Debates proporcionou um espaço onde foi possível dialogar sobre a prática na atenção primária à saúde e evidenciar o quão importante são os encontros do grupo ConstruTO para discutir o trabalho do terapeuta ocupacional no estado.

Descritores: terapia ocupacional. atenção primária. sistema único de saúde.

ABSTRACT

ConstruTO is a group of studies that resulted from the joining of occupational therapists of the whole state of Minas Gerais, that aims at the strengthening of the category with objective to resume a cultural association. For so much, there was carried out an event called Cycle of Discussions in Occupational Therapy, which invited the occupational therapists of the state for discussion on the professional practice. There was accompanied one of the axles of discussion, with focus in the primary attention to the health. The discussion was focused in three axles: characterization of the work of the occupational therapy in the primary attention; regulations of the work of the occupational therapist; and professional qualification and formation. These central themes composed, together with the Challenges for the Professional Practice, the categories of discussion and analysis of this work. This text has as objective to report the process of construction of a space of political formation, contributing to the knowledge of the insertion and of the areas of acting of occupational therapists in Belo Horizonte ñ MG, in the Cycle of Discussions in Occupational Therapy. It was seen that the Cycle of Discussions provided a space where it was possible to talk about the practice in the primary attention to the health and to show it up how important are the meetings of the group ConstruTO to discuss the work of the occupational therapist in the state.

Introdução

A Reforma Sanitária brasileira resultou na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e definiu que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Os princípios que o sustentam são a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado, a equidade, a descentralização e o controle social, resultando em um novo modelo de cuidado à saúde (BRASIL, 1988).

Nos anos de 1970 e 1980, a participação de profissionais da terapia ocupacional nas discussões políticas refletiu na constituição de novas possibilidades de intervenção na área da saúde (DE CARLO; BARTALOTTI, 2001).

A profissão de terapia ocupacional existe desde ano de 1950 no Brasil, e apenas após o ano de 1970 é que começaram a acontecer modificações nas suas características¹, pois muitos profissionais da área passaram a se engajar nas lutas sociais e na constituição de políticas públicas (DE CARLO; BARTALOTTI, 2002).

A atuação dos profissionais de terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde (APS) possui desafios a serem enfrentados, onde um deles é a assistência na prática, que deveria estar focada no indivíduo e não na doença (ROCHA, 2006; SOUZA, 2011).

Entre as atribuições específicas do terapeuta ocupacional na ESF tem-se o planejamento, a coordenação, o desenvolvimento, a prescrição, o acompanhamento, a avaliação e reavaliação das estratégias de intervenção terapêuticas ocupacionais a fim de prevenir doenças; promover a saúde, a independência e a autonomia no cotidiano, quanto ao desempenho ocupacional; atividades de vida diária e instrumentais de vida diária; trabalho e lazer; acessibilidade; desmonte de processos de segregação e exclusão social; emancipação social; desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural e estimular a participação e inclusão social da pessoa, família, grupos e comunidade em atividades culturais, expressivas, econômicas, corporais, lúdicas e de convivência, como já previstas e regulamentadas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO (COFFITO, 2011, s/p).

Na APS o terapeuta ocupacional possui diversas atribuições, sendo elas: gerenciamento, coordenação, planejamento e avaliação das ações terapêuticas ocupacionais realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS), no domicílio e comunidade, além de responsabilizar-se, coordenar, desenvolver e acompanhar ações de educação e matriciamento (ROCHA *et al.*, 2012).

¹ De acordo com De Carlo e Bartalotti (2002), no percurso histórico da terapia ocupacional no Brasil, entre os anos de 1940 a 1970 a profissão direcionou os processos de trabalho para a área de reabilitação, muito devido à Segunda Guerra Mundial. A partir da década de 1970, acompanhando movimentos de redemocratização do Estado e mudanças nas formas de fazer saúde, os terapeutas ocupacionais decidiram retomar os primórdios da profissão, colocando enfoque nas ocupações e processos de intervenções menos biologicistas.

Na intervenção terapêutica ocupacional na APS, é válido evidenciar as demandas existentes no território, não pela doença ou etapas da vida, mas sim cogitar a necessidade de ações de reabilitação, intervenção junto ao indivíduo e manutenção da saúde das pessoas e suas famílias, considerando os indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade ou adoecimento, restritas ao leito/ domicílio e com alterações em seu desempenho (ROCHA *et al.*, 2012).

Ciclo de Debates em Terapia Ocupacional

O Ciclo de Debates foi uma atividade de extensão universitária de autoria do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais (DTO-UFMG), voltada para a apresentação e discussão do trabalho do terapeuta ocupacional no Sistema Único de Saúde, que ocorreu no primeiro semestre de 2016.

O Ciclo de Debates, previsto dentro da atividade de extensão, teve como objetivos discutir o trabalho e a representação do terapeuta ocupacional no estado de Minas Gerais, bem como proporcionar espaços de problematização, reflexão e discussão da prática do terapeuta ocupacional no SUS; direcionar novos estudos e pesquisas para a formação e atuação do terapeuta ocupacional; e divulgar conhecimentos produzidos no âmbito profissional (DTO UFMG, 2016).

Essa atividade teve o intuito de levantar questionamentos sobre a inovação das normas da profissão e sobre a sistematização representativa profissional no estado. Houve interação acadêmico-profissional e troca de conhecimento sobre os cenários da prática do profissional na UFMG (DTO UFMG, 2016).

Nas atividades proposta pelo Ciclo de Debates foram abordados os seguintes temas: o trabalho do terapeuta ocupacional; a fundamentação da prática do terapeuta ocupacional; e regulamentação e resoluções para a prática do terapeuta ocupacional (DTO UFMG, 2016).

Este texto tem como objetivo relatar a discussão sobre a terapia ocupacional na APS, realizada no Ciclo de Debates em Terapia Ocupacional.

Metodologia

Participamos do Ciclo de Debates em Terapia Ocupacional, no qual foi realizado, nos dias 20 e 21 de maio de 2016. Estiveram presentes palestrantes, acadêmicos e profissionais vinculados ou não à UFMG.

O ponto de partida para a experiência aconteceu com a palestra de Mário Battisti e Adriana de França Drummond, onde foi discutida a terapia ocupacional contemporânea.

No segundo momento participamos do grupo de debates da atenção primária à saúde, cuja descrição e análises serão o foco deste texto. O grupo foi composto por 11 pessoas, onde havia um mediador e três convidados para relatar sobre os temas em pauta, proporcionar espaços de problematização, reflexão e discussão sobre a formação e atuação do terapeuta ocupacional naquele contexto, divulgando assim conhecimentos produzidos no âmbito profissional.

A discussão foi priorizada em três eixos: caracterização do trabalho da terapia ocupacional na atenção primária; regulamentação do trabalho do terapeuta ocupacional que compreendeu as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a ação profissional no SUS, a legislação que trata da especialidade em saúde da família; e qualificação profissional e formação.

As discussões referentes à APS foram gravadas e transcritas na íntegra para posterior análise. Esta, por sua vez, foi realizada a partir de categorias empíricas, conforme proposta de Minayo (2010). Os dados foram categorizados em instrumento elaborado pelos autores para esta finalidade. Neste sentido, foram construídas com quatro categorias empíricas: essas categorias foram nomeadas como os três eixos de discussão supracitados, acrescida de Desafios da Prática Profissional.

Após os grupos de debates, houve um terceiro momento do evento onde aconteceu a sessão de encerramento, que teve uma mesa redonda com o tema a representação dos terapeutas ocupacionais em Minas Gerais, que teve como convidados as terapeutas ocupacionais Clori Araújo Pinheiro e Tânia Lúcia Hirochi. Em seguida, os participantes propuseram aos terapeutas ocupacionais a iniciativa de proporcionar atividades culturais, sociais e formais com o objetivo de fortalecer a Associação dos Terapeutas Ocupacionais de Minas Gerais (ATO-MG), e organizar profissionais que possuem interesse para retomar a associação cultural.

Apresentação e discussão dos dados

Nesta seção serão discutidas as categorias empíricas estabelecidas para o trabalho, bem como temáticas associadas que compuseram as discussões presenciadas durante o debate. Afim de ilustrar as análises, trechos de falas de participantes foram adicionados².

Caracterização do trabalho do terapeuta ocupacional na APS

Alcançar a saúde, bem-estar, e participação na vida por meio do envolvimento na ocupação é a afirmação abrangente que descreve o domínio e o processo de terapia ocupacional em seu sentido mais amplo. Esta declaração reconhece a crença de que o envolvimento ativo na ocupação promove, facilita, apoia e mantém a saúde e a participação (AOTA, 2015, p. 7).

Para os terapeutas ocupacionais, a ocupação retrata as atividades de vida diária nas quais os indivíduos se envolvem. As ocupações possuem significado, objetivo e finalidade compreendida pelo cliente (AOTA, 2015).

F- E... e a gente se debruçar naquilo que seria o objeto central nosso, que é a ocupação, que são as necessidades práticas da pessoa, né?

M - A gente trabalha de maneira ampla aquilo que é o essencial daquela pessoa que tá ali, do ser humano, que é o cotidiano, que é o fazer, que é o dia a dia, que é a rotina dele.

Neste sentido, o trabalho do terapeuta ocupacional na APS foi caracterizado a partir das intervenções em atividades do cotidiano e nas ocupações. A APS é um contexto privilegiado de atuação do terapeuta ocupacional, considerando o espaço de ações que podem ser desenvolvidos no território. De acordo com a definição do Ministério da Saúde (2010, p. 20):

Território é um conjunto de sistemas naturais e artificiais que engloba indivíduos e instituições, independentemente de seu poder. Deve ser considerado em suas divisões jurídicas e políticas, suas heranças históricas e seus aspectos econômico e normativos. É nele que se processa a vida social e nele tudo possui interdependência, acarretando no seu âmbito a fusão entre o local e global. Como decorrência, as equipes de saúde da família precisam conhecer a realidade do território em suas várias dimensões, identificando as suas fragilidades e possibilidades, figurando-a como algo vivo e dinâmico (BRASIL, 2010 p.20).

Regulamentação do trabalho da Terapeuta Ocupacional

Atualmente, no cenário da atenção básica, o terapeuta ocupacional é um dos profissionais que compõem a equipe. O terapeuta ocupacional é indicado para atuar na Rede de Urgência e Emergência (Portaria GMS nº1600/2011) Atenção Domiciliar; e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Portaria GMS nº835/2012), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Portaria GMS nº3124/2012), ao Consultório de Rua (Portaria GMS nº 122/2011) e à Academia da Saúde (Portaria GMS nº24/2014) (CAMARGOS *et al.*, 2014).

² Considerando a discussão em grupo e a quantidade de participantes, a autoria das falas será apresentada com Æ para falas de mulheres e Æ para falas de homens.

F: Mas aqui a nossa média de reunião de matriciamento e a equipe de saúde da família, dá mais ou menos um mês há 40 dias. É muito, se você for pensar. É muito tempo de espera, 40 dias, pra equipe chegar.

F: E a gente não precisa ter a pretensão de estar na atenção primária e de querer fazer tudo, porque atenção primária é um nível assistencial. É essa mensagem que é importante a gente trabalhar cada vez mais na nossa categoria, e pra gente ter uns enfrentamentos que são necessários fazer com a nossa própria categoria que tá em outro nível assistencial, né? E também com os gestores para eles entenderem qual que é a nossa pegada.

O núcleo de conhecimento da terapia ocupacional, de acordo com o conceito desenvolvido por Campos (2000), neste contexto, busca constantemente ampliar o leque de possibilidades ocupacionais para o enfrentamento dos processos de adoecimento dos indivíduos, famílias e coletividades (pautamos essa reflexão no conceito de saúde proposto por Canguilhem³). As ações desenvolvidas pelo terapeuta ocupacional no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) são: gerenciamento, coordenação, planejamento e avaliação das ações profissionais realizadas na Unidade Básica de Saúde, em domicílio e comunidade (ROCHA, 2012).

O terapeuta ocupacional também atua na prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde, no serviço, domicílio e comunidade, avalia os fatores ambientais que possam gerar dificuldades para o desempenho ou na participação nas atividades de vida diária ou na vida social (OMS, 2003).

Outro papel de grande importância que os terapeutas ocupacionais podem exercer nas equipes dos NASF é referente à reinserção social, o que proporciona maior envolvimento no processo de reabilitação são as ações desenvolvidas no território no dia a dia com o indivíduo. (JARDIM *et al.*, 2008).

Na perspectiva da promoção da saúde, visão dinâmica do processo saúde e doença e reabilitação psicossocial, busca-se a facilitação e articulação da rede de base comunitária que atenda às necessidades de forma integrada, com ofertas múltiplas de atenção, fortalecendo o profissional de referência que compõe a equipe de saúde da família, a garantir práticas reais de emancipação e autonomia, o que coloca ao serviço de saúde a tarefa de assumir o seu principal objetivo, que é produzir saúde (ARAUJO *et al.*, 2013, p. 965).

O NASF trabalha na dinâmica da corresponsabilização, o que significa a gestão total de cuidado, atendimentos compartilhados e projetos terapêuticos que incluem os pacientes, sendo necessário cada profissional respeitar a singularidade de cada indivíduo (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

³ Para Canguilhem, a saúde é o movimento de superação das doenças. Para tanto, considera a doença como parte da vida e situação natural de existência (CAPONI, 1997).

De acordo com as falas dos terapeutas ocupacionais existe uma dúvida do papel do profissional dentro da equipe do NASF, como pode ser observado abaixo:

F: E pensar nesse contexto mesmo, porque o Ministério da Saúde hoje pede para o NASF e qual que é o lugar do TO dentro dessa equipe, né?

As normas para o suporte matricial e a implantação do cuidado integral e interdisciplinar são propostas novas e inovadoras (BALLARIN; BLANES; FERIGATO, 2012).

Os terapeutas ocupacionais avaliaram que seu papel na equipe NASF relaciona-se à atenção integral à saúde dos sujeitos; ao enfoque no desempenho funcional, prevenção de incapacidades, reabilitação e integração social; atuação em saúde mental; e até divulgação da profissão.

Formação e qualificação profissional

A formação de profissionais de saúde demanda discussões sobre o planejamento de políticas de qualificação profissional, sobre a estrutura universitária e as necessidades de atenção, como, também, sobre as demandas da graduação de profissionais em diferentes campos e regiões do país, associadas às possibilidades de absorção pelo SUS (HADDAD *et al.*, 2010).

Para o terapeuta ocupacional, a formação inicial é regulamentada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso (DCNs) de Graduação em Terapia Ocupacional, que dispõe sobre a intenção de formar um profissional apto para o exercício das atividades gerais e específicas. As DCNs do curso, ainda, consideram em seu projeto de formação o perfil sócio-epidemiológico e os principais agravos e condições de vida e saúde, preparando o futuro profissional para uma atuação ampla e com centralidade no sistema de saúde vigente (neste caso, o SUS) (LIMA *et al.*, 2014, p. 6).

Com a criação do SUS ocorreu uma reorganização nas políticas públicas de saúde, garantido pelos novos princípios do sistema. Com o novo modelo de reorganização das ações de saúde começou a existir no país a demanda de uma atuação multidisciplinar. Contudo, nota-se dificuldades dos profissionais de saúde em atuar nas equipes multidisciplinares (SANTOS; CUTOLO, 2003).

As diretrizes valorizam a construção de currículos flexíveis e com uma concepção ampliada de saúde que incentivem a autonomia dos estudantes e favoreçam o contato com a população e a realidade dos serviços aos quais o profissional estará vinculado após a graduação. Nesse sentido é importante que o estudante experimente a prática profissional em diferentes equipamentos sociais e de saúde, tais como unidades básicas de saúde e comunidades. Mais que isso, vivencie práticas que exijam dele novas formas de atuação e interlocução com o outro, por exemplo, quando dificuldades e possibilidades surgem dos diferentes interesses e

necessidades das pessoas que vivem em contexto de pobreza. Para isso, nas diretrizes está previsto que os currículos orientem a formação para a compreensão, interpretação e proteção de diferentes realidades socioculturais (OLIVER *et al.*, 2012, p. 330).

No entanto, houve nos relatos a denúncia de uma formação tecnicista, centrada no modelo biomédico, como pode ser observado no exemplo abaixo.

F- Eu acho que a gente vem de uma formação acadêmica muito (técnica), do sentar, do aprender e às vezes é difícil a gente entender que o papel do apoiador é, assim, clínico. Isso está previsto na Portaria. É técnico, é clínico, mas tem uma parte que ela é pedagógica. E é nesse pedacinho pedagógico que eu acho que a gente pode acrescentar conteúdo.

Atualmente, no plano da política de saúde, a inserção de diferentes modalidades em relação a prestação de serviços e implementação de outras maneiras assistenciais, como a representação pela ESF no Brasil, possui grande colocação no mercado de trabalho e aumenta o desafio na área de recursos humanos (HADDAD *et al.*, 2010).

No campo de recursos humanos, considerando estratégico para o aperfeiçoamento do SUS, a parceria entre os Ministérios da Educação e da Saúde é indissociável, focalizando desde a formação inicial até processos de educação permanente. O desenvolvimento e valorização dos profissionais constituem um avanço fundamental para qualificar a formação acadêmica e a atenção em saúde prestada à população, ampliando a participação de gestores, profissionais de saúde e sociedade na formulação desse campo das políticas públicas (HADDAD *et al.*, 2010 p.391).

M- Porque a universidade é um lugar de acolher os profissionais trabalhadores e conversar sobre o trabalho. É, e isso faz com que a gente tenha uma profissão, isso também faz com que a universidade cumpra o seu papel e a gente está próximo para colaborar com a informação. Então é possível o ConstruTO encaminhar esse novo encontro fora da universidade, é possível a universidade e o departamento com o ConstruTO fazer um novo momento disso, dentro da universidade, como ciclo de debate, como seminários.

Desafios da prática

Desde o surgimento do SUS, pela Constituição de 1988, a promoção e o cuidado à saúde têm passado por mudanças ligadas, principalmente aos princípios e diretrizes que normatizam o SUS e pelo direito da saúde (BRASIL, 1988).

Em 2008 aconteceu a criação do NASF e o seu maior objetivo é de apoiar a ESF, aumentar e melhorar as ações e os resultados da APS, sempre considerando o território (BRASIL, 2011).

De acordo com as falas dos terapeutas ocupacionais, o maior desafio está no reconhecimento da atuação do profissional de terapia ocupacional na atenção primária de saúde, como pode ser observado abaixo:

F- E aí a gente vai passar por várias dificuldades, inclusive, a equipe que não sabe o que é TO, o usuário menos ainda. Então, a gente vai falar de matriciamento com a equipe de saúde da família, de esperar que o (outro) fale um pouco dessa demanda e às vezes ela não fala (porque ela não entende) o que é TO. O usuário também não chega lá no centro de saúde e fala assim, 'Óvou precisar de um terapeuta ocupacional', né? Ainda é desconhecida a nossa... a nossa profissão.

F- quando eu entrei, nunca aparecia encaminhamento para TO, nada.

O NASF busca junto às ESF, a concretização do cuidado integral, desde a qualificação e complementação das ações que promovem, previne, assistem e reabilitam a saúde (BRASIL, 2009b).

O principal método de trabalho usado pela equipe do NASF é o matriciamento, este possui como objetivo certificar retaguarda especializada às ESF. Existem duas maneiras em que pode acontecer este apoio: a primeira é por meio da assistência especializada aos usuários em ocasiões de maior complexidade, após acordos entre ESF e NASF; e a segunda é através de oferecimento de suporte técnico pedagógico. Essa assistência acontece devido às intervenções e informações compartilhadas (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

Falas dos terapeutas ocupacionais apontam, também, sobre o processo de trabalho do terapeuta ocupacional no NASF, como pode ser observado abaixo:

F: Que é construir conhecimentos práticos e, é aquilo que... que é a nossa pegada, aquilo que é específico nosso da atenção primária. A gente precisa, porque, senão, a gente cai no generalista, que eu tenho que saber um pouquinho de tudo. Mas não. Não é isso. Se eu pegar (prática) generalista como integralidade, eu vou ter que pensar (qual) é a minha especificidade.

"Os terapeutas ocupacionais vivem assim o seguinte dilema: direcionar seu trabalho para ações de promoção à saúde e desenvolver estratégias de matriciamento visando a construção de projetos coletivos com as equipes de saúde da família ou, realizar atendimentos individuais de casos considerados graves. Se por um viés as atividades de matriciamento são consideradas como as principais e aquelas que garantirão, a médio prazo, mudanças mais efetivas nas práticas assistenciais, de outro lado estão as necessidades prementes de pessoas por atendimento especializado, muito pela ausência de serviços secundários ou terciários na rede de atendimento, levando os terapeutas ocupacionais a terem que dividir seu tempo e atenção. Destaca-se, ainda, que os profissionais, não dispõem de recursos materiais para desenvolver práticas de reabilitação que, nesse caso, acontecerão necessariamente de forma precária e improvisada" (LANCMAN et al., 2011, p. 267).

Considerações Finais

A realização do Ciclo de Debates foi de extrema importância, visto que é possível observar a necessidade da categoria em se reunir para refletir sobre o trabalho do terapeuta ocupacional

no estado. Foi possível dialogar sobre a prática na APS para que se pudesse identificar demandas. Foi um momento de encontro, conversa e de trocas de informações, de correlação de estruturas de trabalhos, desafios e potencialidades. É um momento importante para o profissional se preparar para fundamentar sua prática e responder aos desafios que são colocados no seu cotidiano de trabalho.

O campo de atuação do terapeuta ocupacional na APS é muito vasto, ressaltando a importância do benefício das ações terapêuticas ocupacionais independentes da origem das dificuldades nas atividades e na participação social, gerando ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação conforme a necessidade identificada.

Entretanto, com a abrangência no campo de atuação, não é raro percebemos a insatisfação do terapeuta ocupacional em relação ao desconhecimento da profissão e da prática frente aos outros profissionais do serviço.

A inserção do terapeuta ocupacional na APS exige preparação e apropriação da categoria e dos profissionais da equipe para maior e melhor qualidade na prestação do cuidado.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, K. R. A.; ALVES, T. D. C.; LIMA, T.; SANTOS, V.; GALLASSI, A. D. Experiências da terapia ocupacional em um núcleo de apoio à saúde da família (NASF) do distrito federal. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** ISSN: 1982-4785.

BALLARIN, M. L. G. S.; BLANES, L. S.; FERIGATO, S. H. Apoio matricial: um estudo sobre a perspectiva de profissionais da saúde mental. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v.16, n. 42, p. 767-778, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde / Cadernos de Atenção Básica; n. 27. 2009b.

CAMARGOS, M. A.; FERREIRA, M. V. B.; MAXTA, B. S. B.; TOMASI, A. R. P. A Terapia Ocupacional nas redes de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde. In: JORNADA ACADÊMICA DE TERAPIA OCUPACIONAL DA UFMG, 1. Valorizando Ideias e expandindo conhecimentos em um mundo em transformações. 2014, Belo Horizonte. **Anais...** Minas Gerais, 33 p. Disponível em: <http://media.wix.com/ugd/810b1e_77f027d607ae4390b8eeffe497c2bc9p.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2014.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, ciências, saúde**. Manguinhos v.4 n.2, p.287-307, jul.-out. 1997.

CAMPOS, G. W.; DOMITTI, A. C. Apoio Matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.2, p. 399-407; 2007.

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CAVALCANTI, A.; DUTRA, F. C. M. S.; ELUI, V. M. C. (trad). Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo. **Rev. Ter. Ocup. Univ.** São Paulo, v.26 (ed. esp.), p.1-49. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO. **Resolução COFFITO nº 407 de 18 de agosto de 2011**. Disciplina a Especialidade Profissional terapia ocupacional em Saúde da Família e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 nov. 2011. Seção 1, p. 143.

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: Plexus Editora, 2001. 181p.

HADDAD, A. E.; MORITA, M. C.; PIERANTONI, C. R.; BRENELLI, S. L.; PASSARELLA, T.; CAMPOS, F. E. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 383-393, jun. 2010.

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. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v.19, n.3, p.167-175, 2008.

LANCMAN, S.; BARROS, J. O. Estratégia de saúde da família (ESF), Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF) e a terapia ocupacional: problematizando as interfaces. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 3, p. 263-269, set./dez. 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. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 3-14, 2014.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010.

NASCIMENTO, D.D.G.; OLIVEIRA, C.M.A. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 92-96. 2010.

OLIVER, F. C.; PIMENTEL, A.; UCHÔA-FIGUEIREDO, L. R.; NICOLAUD, S. N. Formação do terapeuta ocupacional para o trabalho na atenção primária à saúde (APS): contribuições para o debate. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 327-340, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais. **CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. [Coordenação da tradução de Cassia Maria Buchalla]. São Paulo: EdUSP, 2003. 325 p.

Pouca qualificação e desarticulação com as equipes de saúde da família são as principais dificuldades para o trabalho nos núcleos de apoio à saúde da família em um estado do centro-oeste brasileiro. Disponível em: <http://www.convencionsalud2015.sld.cu/index.php/convencionsalud/2015/paper/viewFile/1841/979>. Acesso em: 15 set. 2016.

ROCHA, E. F. **Reabilitação de pessoas com deficiência: a intervenção em discussão**. São Paulo: Roca, 2006.

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

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 São Paulo**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 36-44, jan./abr. 2011.

SANTOS, M. A. M.; CUTOLO, L. R. A. A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 32, n. 4, 2003.

SILVA, R. A. S.; MENTA, S. A., Abordagem de terapeutas ocupacionais em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no estado de Alagoas, **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 2, p. 243-250, 2014. ISSN 0104-4931.