

A formação do terapeuta ocupacional para gestão de serviços de saúde: um estudo em bases curriculares

Rafael Souza Santos^a, Sandra Aiache Menta^b

^aUniversidade Federal de Sergipe – UFS, Lagarto, SE, Brasil.

^b Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Sergipe – UFS, Lagarto, SE, Brasil.

Resumo: Introdução: A Terapia Ocupacional abrange vários campos além da saúde e envolve uma abordagem biopsicossocial mais ampla. Entendendo sua complexidade, ficam evidentes suas contribuições na participação junto às equipes multiprofissionais, assim como nas articulações no nível de gestão de serviços de saúde. Objetivo: Partindo desta perspectiva, objetivou-se conhecer, entre os cursos de Terapia Ocupacional das instituições de ensino superiores públicas federais, quais conteúdos são disponibilizados para formação do terapeuta ocupacional, para que ele atue na área. Método: A pesquisa trata de um estudo documental realizado através da análise dos Projetos Político-Pedagógicos, Grade Curricular e Ementários das IES Federais. Resultados: Foram encontradas 27 IES da rede pública de ensino cadastradas no MEC e, destas, 10 foram analisadas nesta pesquisa. De acordo com o Projeto Político-Pedagógico dos cursos analisados neste estudo, naquelas instituições em que aplicam os conteúdos referentes às Políticas de Saúde Pública, Saúde Coletiva e o SUS, percebe-se maior ênfase a esses do que aos conteúdos que envolvem os princípios básicos da gestão de serviços de saúde. Conclusão: Conclui-se que os conteúdos referentes à gestão de serviços de saúde são pouco estudados nas instituições que participaram desta pesquisa, o que equivale a menos de 2% da carga horária total dos cursos.

Palavras-chave: *Terapia Ocupacional, Formação, Ensino, Gestão.*

The formation of the occupational therapist for health care management: a study in curricular bases

Abstract: Introduction: Occupational Therapy encompasses several fields besides health and engages in a broader bio psychosocial approach. Understanding its complexity, the contributions are evident in participation with the multidisciplinary teams, as well as the joints in the level of health care management. Objective: From this perspective, it was aimed to meet among the Occupational Therapy courses of federal public universities, which are the contents that are available for occupational therapist training, so that it can act in the area. Method: The research is a documentary study conducted by analysis of the Political Pedagogical Projects, Curricular Grade and Emendations of Federal IES. Results: were found 27 IES of the public school system that are registered in MEC and out of these, 10 were analyzed in this research. According to the Political Pedagogical Project of the analyzed courses in this study, those institutions that apply the contents relating to Public Health Policy, Public Health and Health System, there is more emphasis to these than to the contents involving the principles of basic health services management. Conclusion: it was concluded that the contents related to the management of health services are poorly studied in most federal public universities that participated in this research, which is equivalent to less than 2% of the total workload of the courses.

Keywords: *Occupational Therapy, Training, Education, Management.*

1 Introdução

A Terapia Ocupacional, a partir do seu longo processo histórico, adquiriu atribuições e acabou por abranger outros campos além das Ciências da Saúde, como as Ciências Humanas e Sociais. No exercício da sua prática, confronta-se diariamente com situações que exigem competências comunicacionais e organizacionais dentro e fora dos estabelecimentos. Esta realidade implica não só uma articulação dinâmica entre os elementos da equipe, mas um desafio constante de reafirmar e ampliar o exercício profissional.

Segundo Haddad et al. (2006), no que tange à formação do profissional da saúde, cabe ao Ministério da Educação, sob os aspectos legais, definir as políticas de formação profissional; regular e avaliar as condições de sua oferta, bem como a qualidade dessa formação; e, ao Ministério da Saúde, dentre outras ações, ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

Sendo assim, a articulação desses dois Ministérios se deve através da Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005, que institui especificamente a cooperação técnica entre os Ministérios da Educação e Saúde, para formação e desenvolvimento dos profissionais da área da saúde. Como comenta Dias-Sobrinho (2000, p. 70) quanto ao tema:

Os processos educativos, ou seja, basicamente, a produção e a reprodução de conhecimentos e de valores culturais em geral e a formação humana centrada na promoção da cidadania, são processos voltados à construção de novos tipos de sociedade, com melhores e mais justas condições de vida. A natureza essencial da universidade é ineludivelmente educativa, pois educativos são todos os processos sociais de formação humana e todas as etapas e variações das formas e conteúdos de aprendizagens, de aquisição e de construção de atitudes, conhecimentos e valores.

A Resolução 6, de 19 de fevereiro de 2002, institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional e, no seu Art. 4º, inciso V, traz que a formação do terapeuta ocupacional tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos requeridos para o exercício, de competências e habilidades gerais para administração e no gerenciamento, devendo estes estarem aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos

a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde (BRASIL, 2002).

Destarte, a gestão em saúde resume-se a um conjunto de princípios da administração que consiste na tomada de decisões, planejamento, organização, coordenação, monitoramento, avaliação de programas, serviços e atividades em saúde.

Surge então o objetivo de se conhecer, entre os cursos de Terapia Ocupacional, quais conteúdos são disponibilizados para a formação em gestão de serviços de saúde, tendo em vista que “[...] o profissional pode e deve conseguir trabalhar de forma integrada com a alta gerência ou compor a mesma” (CRUZ et al., 2014, p. 311).

O exercício da alta gerência ou gerência intermediária a que referimos aproxima-se da conceituação de Maximiano (2006), que define o papel da gerência como um protagonismo do processo de administrar com competências necessárias o desempenho da função de tomada de decisões – planejamento, controladoria, troca e processo de informação (comunicação) –, formando, conforme Robbins (2002), uma rede de contatos, gerando negociação e política na organização, entre outras necessidades conceituais, humanas e técnicas. Esta rede de contatos relaciona-se especificamente com a posse de atitudes e capacidades que têm como fim a obtenção de resultados apropriados para o funcionamento de uma instituição ou organização.

Desta forma, entende-se que a formação profissional do terapeuta ocupacional deva propiciar o desenvolvimento dessas habilidades para compor competências para a função de gerência. Assim, acredita-se que é necessário que conceitos e técnicas estejam contidos no currículo.

2 Método

Este estudo caracteriza-se pela pesquisa qualitativa baseada na análise documental. Para Creswell (2010), a pesquisa documental busca entender o significado atribuído pelos indivíduos em relação aos problemas sociais ou humanos típicos de uma pesquisa qualitativa, bem como se utiliza de instrumentos que contenham dados numéricos, observando assim as relações entre as variáveis.

Numa pesquisa documental, “[...] a análise e a interpretação estão contidas no mesmo movimento: o de olhar atentamente para os dados da pesquisa” (CRESWELL, 2010, p. 68), ou seja, ambos são indissociáveis e requerem uma discussão minuciosa de seus resultados.

Na relação com a produção do conhecimento nas academias, é necessário “[...] buscar conhecer o terreno

em que estamos pisando, e antever que direções essa profissão chamada de Terapia Ocupacional está nos propondo” (MEDEIROS, 2000, p. 62).

Através do site oficial do Ministério da Educação (MEC), do Cadastro e-MEC, que mantém as Instituições de Educação Superior e cursos cadastrados, foram identificados os nomes das universidades públicas federais cadastradas que ofertam e nas quais estejam ativos os cursos de graduação em Terapia Ocupacional. Posteriormente, coletou-se o Projeto Político-Pedagógico do curso disponível no ambiente virtual de cada instituição de ensino superior, a grade curricular e a ementa, quando de sua existência.

Na busca por informações complementares e não contidas no site de cada instituição, utilizou-se de e-mail para contato com a coordenação do curso, num período de 30 dias, dividindo-se em duas etapas: 1ª etapa: envio do primeiro e-mail para as instituições; 2ª etapa: reenvio do e-mail para a instituição que não respondeu ao primeiro e-mail. A instituição que não respondeu ao e-mail no tempo estabelecido para complementar as informações foi excluída desta pesquisa, assim como aquelas que não apresentaram a disciplina ou o seu conteúdo no Projeto Político-Pedagógico.

No decorrer da pesquisa, encontrou-se dificuldade no acesso às informações da grade curricular, ementa, endereços e principalmente o Projeto Político-Pedagógico do curso de Terapia Ocupacional nos sites da maioria das instituições. Boa parte das informações encontravam-se soltas e algumas trocadas, a exemplo da descrição do curso e dos problemas no direcionamento de várias abas e links; a falta de atualização das informações no e-MEC (ex.: nome do coordenador do curso, telefones e endereço não são os mesmos no site da IES); falta de atualizações nos sites e páginas de cada IES.

Em consulta ao ambiente virtual do e-MEC, site do Ministério da Educação (MEC), foram encontradas 125 instituições de ensino de graduação em Terapia Ocupacional, das quais 27 são da rede pública de ensino. Das 14 instituições públicas federais com o curso de Terapia Ocupacional ativas no site do e-MEC, foi analisado apenas o conteúdo de 10 IES, segundo os critérios de inclusão e exclusão desta pesquisa.

O estudo abordou os seguintes aspectos em sua discussão: descrição da idade do curso nas instituições; localização da IES; duração total do curso; carga horária total do curso; aplicabilidade, conteúdo, carga horária e o período da disciplina que engloba a gestão de serviços de saúde e áreas afins.

Para este estudo não foi necessária aprovação pelo Comitê de Ética, visto que a fonte foi de dados secundários de livre acesso.

3 Resultados e Discussão

Assim como a maioria dos países, o Brasil é um país capitalista, onde as demandas de trabalho surgem da necessidade do mercado que são atribuídas às profissões da área da saúde. Outro ponto relevante é a qualidade da formação de profissionais para atuar principalmente na gestão dos serviços de saúde. Por muitos anos, a prática da gestão esteve ligada à “hegemonia” da classe médica, mas hoje esse quadro está diferenciado com a entrada de outros profissionais da saúde, como Enfermeiros, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, entre outros neste campo.

Somando-se a essas atribuições, concordamos com Gremaud et al. (2004) que as demandas do setor moderno da economia exigem da educação um conjunto de variáveis que interferem em sua composição, como: o diferencial de salário, probabilidade de sucesso de emprego no setor moderno, custo direto privado da educação, custo indireto ou custo de oportunidade da educação.

As condições brasileiras forçam as universidades a serem mais dinâmicas. Porém,

[...] a mesma instituição universitária que assimila a cultura da inovação avança na pesquisa e oferece à sociedade contribuições originais em múltiplas áreas do conhecimento, bloqueia a formação de seus alunos nas mesmas bases (SPELLER; ROBL; MENEGHEL, 2012, p. 118).

A universidade deve buscar a integração e evitar o desequilíbrio que hoje favorece marcadamente as ciências e tecnologias. Isso pode significar que muitas instituições tenham que priorizar temporariamente a área de ciências sociais, artes e humanas, não porque devam ser consideradas mais importantes, mas para que voltem a ser socialmente reconhecidas como produções humanas de indiscutível valor na construção da história (DIAS-SOBRINHO, 2000, p. 29).

Como demonstrado na Tabela 1, que se refere às Instituições de Ensino Superior públicas federais cadastradas no MEC, das 125 instituições de ensino de graduação, 27 são da rede pública e 14 estão ativas. Uma destas se encontra na região Centro-Oeste (Brasília-DF); uma no Norte (Belém-PA); três no Nordeste (Lagarto-SE, João

Tabela 1. Instituições de ensino superior públicas federais cadastradas no MEC.

IES	LOCALIDADE/ REGIÃO	IDADE DO CURSO NA IES	CARGA HORÁRIA	DURAÇÃO
UFES	SUDESTE	5 anos	4220 horas	8 semestres
UFMG	SUDESTE	35 anos	3210 horas	8 semestres
UFPA	NORTE	3 anos	4050 horas	10 semestres
UFPB	NORDESTE	5 anos	3450 horas	8 semestres
UFPE	NORDESTE	46 anos	3600 horas	8 semestres
UFPEL	SUL	4 anos	5000 horas	10 semestres
UFPR	SUL	13 anos	3915 horas	9 semestres
UFRJ	SUDESTE	5 anos	3570 horas	8 semestres
UFS	NORDESTE	3 anos	4000 horas	10 semestres
UFSCAR	SUDESTE	36 anos	4300 horas	10 semestres
UFSM	SUL	5 anos	4090 horas	8 semestres
UFTM	SUDESTE	8 anos	3830 horas	8 semestres
UnB	CENTRO-OESTE	6 anos	4000 horas	8 semestres
UNIFESP	SUDESTE	8 anos	4420 horas	8 semestres

Fonte: E-MEC (BRASIL, 2007c).

Pessoa-PB e Recife-PE); seis no Sudeste (São Carlos-SP, Belo Horizonte- MG, Vitória- ES, Rio de Janeiro-RJ, Santos-SP, Uberaba-MG); três no Sul (Curitiba-PR, Santa Maria- RS e Pelotas-RS).

Os cursos de Terapia Ocupacional que funcionam há mais tempo são: a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), com 46 anos; Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com 36 anos; e Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com 35 anos. Os mais novos são: a Universidade Federal de Sergipe (UFS), com 3 anos; Universidade Federal do Pará (UFPA), com 3 anos; e Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), com 4 anos. Os demais têm de 5 a 13 anos de funcionamento, reafirmando que a profissão é nova no Brasil, levando-se em conta as IES federais.

Quanto à carga horária total dos cursos, as maiores se encontram na Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), com 5000 horas; Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), com 4420 horas e Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com 4300 horas. Já os menores encontram-se na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com 3210 horas; na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com 3450 horas; e na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com 3570 horas. Os demais têm entre 3600 horas e 4220 horas. A duração dos cursos é de 8 semestres em nove instituições; uma com 9 semestres e outras quatro com 10 semestres de duração.

Conforme a Resolução CNE/CES 6 (BRASIL, 2002), que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, em seu Art. 13 sobre a estrutura do Curso de Graduação lê-se “[...] conteúdos curriculares poderão ser diversificados, mas deverá ser assegurado o

conhecimento equilibrado de diferentes áreas”. Considerando os dados da Tabela 1, os mesmos corroborando com a afirmação de Gremaud et al. (2004, p. 503) quanto a:

A quantidade de educação recebida por um indivíduo, apesar de afetada por muitos fatores estranhos ao mercado, pode ser vista como determinada, em grande parte, pelas forças de oferta e demanda, assim como por qualquer outro bem ou serviço.

Nas bases curriculares de formação do Terapeuta Ocupacional no Brasil, podemos encontrar conhecimentos básicos sobre Administração e Gestão, no que diz respeito ao conhecimento do planejamento e gerenciamento de serviços de saúde. Esses princípios envolvem, por exemplo: avaliação, planejamento, organização de recursos humanos, técnicas de liderança, métodos de produção e coordenação de pessoas, entre outros.

Conforme indica a Tabela 2, encontram-se as instituições analisadas com as respectivas disciplinas sobre gestão de serviços de saúde, sua aplicabilidade e carga horária.

Os nomes das disciplinas são variáveis para cada instituição (Terapia Ocupacional na Gestão de Saúde; Gestão de Serviços de Saúde; Gestão Pública; Introdução à Saúde Pública, Empreendedorismo em Saúde; Processos Gerenciais e Terapia Ocupacional; Política, Organização e Gerenciamento de Sistemas, Serviços e Programas de Saúde, Sociais e Educacionais; Administração, Planejamento, Gestão em Terapia Ocupacional e Prática Clínica Integrada: Análise de Demandas e Necessidades em Saúde). Essas, em sua maioria, são obrigatórias, apenas a UFMG apresentou duas disciplinas como optativa e a UFPE,

além de uma disciplina obrigatória, tem em sua grade uma outra optativa.

Em relação ao período, as disciplinas são dispostas na metade das grades, no início do curso (UFS 3º e 4º período; UFPE, 3º; UFRJ, 3º e UFTM no 4º período), enquanto outras no final (UFES no 7º período; UnB, 6º; UNIFESP, 6º; UFPA, 5º; UFES no 5º período), enquanto na UFMG apresentam-se como optativas.

A carga horária de 30h é encontrada em três instituições (UFMG, UFRJ e UFTM); com carga de 45h, duas: UFES e UFPE; com 60h, quatro: UnB, UFS, UFPE e UFESM; e a maior carga horária equivalente a 80h na UNIFESP. Apenas na UFPA não foi especificada a carga horária da disciplina em seu Projeto Político-Pedagógico.

Quanto à organização das disciplinas nos cursos e suas diversidades, entendemos que segue as diretrizes atuais, como componentes curriculares gerais e específicos, caráter majoritariamente optativo do currículo, natureza interdisciplinar dos ciclos iniciais de formação, estrutura modular não especializada e organização por níveis de formação.

Conforme indicado na Tabela 3, percebe-se a variação percentual da carga horária da disciplina que envolve a gestão de serviços de saúde entre 0,84% e 1,8%, ou seja, de forma geral uma carga horária consideravelmente pequena para esta disciplina.

Para De Carlo et al. (2009), tanto o conhecimento quanto as habilidades em gestão ainda não estão consolidados sistemicamente, mas se encontram num processo de “tentativa e erro” no exercício profissional.

Tabela 2. Disciplinas, aplicabilidade e carga horária.

IES	NOME DA DISCIPLINA	APLICABILIDADE E PERÍODO	CARGA HORÁRIA
UnB	Terapia Ocupacional na Gestão de Saúde	6º período/obrigatória	60h
UFS	Política, Organização e Gerenciamento de Sistemas, Serviços e Programas de Saúde, Sociais e Educacionais.	II ciclo*/obrigatória	60h
UFPA	Gestão Pública e Empreendedorismo	5º período/ obrigatória	-
UFES	Terapia Ocupacional e Gestão de Serviços de Saúde	5º período/ obrigatória	45h
UFMG	Empreendedorismo em Saúde	OPTATIVA	30h
	Processos Gerenciais e Terapia Ocupacional	OPTATIVA	30h
UFPE	Introdução à Saúde Pública	3º período/ obrigatória	45h
	Empreendedorismo	OPTATIVA	60h
UFESM	Gestão em Serviços de Saúde	7º período/ obrigatória	60h
UFRJ	Administração, Planejamento, Gestão em TO, Fisio e Fono.	3º período/obrigatória	30h
UNIFESP	Prática Clínica Integrada: Análise de Demandas e Necessidades em Saúde	6º período/obrigatória	80h
UFTM	Gestão de Serviços de Saúde	4º Período/obrigatória	30h

*O termo ciclo é equivalente a um período anual, ou seja, um ciclo refere-se a dois períodos. Então, o II ciclo indica o 3º e o 4º períodos nesta IES.

Tabela 3. Relação percentual da disciplina na carga horária do curso.

IES	CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO	CARGA HORÁRIA DA DISCIPLINA ESPECÍFICA	RELAÇÃO DA CARGA HORÁRIA TOTAL/ ESPECÍFICA
UnB	4000h	60h	1,5%
UFS	4000h	60h	1,5%
UFPA	4050 h	-	-
UFES	4220h	45h	1,06%
UFMG	3210h	30h	0,93%
		30h	0,93%
UFPE	3600h	45h	1,25%
		60h	1,66%
UFESM	4090h	60h	1,46%
UFRJ	3570h	30h	0,84%
UNIFESP	4420h	80h	1,8%
UFTM	3830h	30h	0,78%

Numa pesquisa de mesma temática, realizada por Cruz, Souza e Emmel (2014), objetivou-se investigar a formação de terapeutas ocupacionais para a prática de gestão, utilizando-se de um questionário de perguntas abertas e fechadas, com uma amostra de 278 terapeutas ocupacionais de diferentes instituições do Brasil. O resultado mostrou que cerca de 38% (106) dos participantes afirmaram ter tido conteúdos sobre gestão em sua graduação; 70% (194) dos profissionais acreditavam que a gestão é essencial na formação do terapeuta ocupacional, mas 86% (n=239) dos profissionais relataram dificuldades em relação ao conhecimento do conteúdo de gestão em sua formação para o exercício profissional; e sobre a área de maior importância para a gestão, apontaram o planejamento estratégico e organizacional com 93% (259) dos entrevistados. Assim como conteúdos sobre gestão menos importante, 57% (156) apontaram o marketing e o controle fiscal. Vale ressaltar que:

O marketing é uma função organizacional que abrange um conjunto de estratégias e processos que comunicam, criam, agregam valor e gerenciam relacionamentos com os clientes, beneficiando dessa forma quem a utiliza (organização) e sua clientela (MENDES et al., 2011 apud CRUZ; SOUZA; EMMEL, 2014, p. 314).

Ou seja, é um estudo complexo e esquematizado que surge a partir de um conjunto de ideias pré-elaboradas segundo às necessidades de uma determinada demanda. E, de fato, muitos profissionais desconhecem esses significados.

O planejamento implica a estimativa quantitativa das necessidades, como se faz tradicional e infrutiferamente e, sobretudo, a determinação das competências e perfis da força de trabalho, sendo muito importante sua articulação com o processo de formação e desenvolvimento educacional, baseado nas competências profissionais (BRASIL, 2007a, p. 268).

Os serviços de saúde compõem um sistema para o qual “confluem o individual, o coletivo, o biológico, o social, o quantitativo e o qualitativo” (FURTADO, 2007, p. 14). Logo, entende-se que os estabelecimentos, organizações, clínicas, hospitais, etc. necessitam de altos investimentos em recursos humanos e tecnologias para atenderem todas as demandas em saúde.

Somando-se a esses investimentos o desempenho organizacional e configuração jurídica, a otimização de recursos ou o aumento da eficiência administrativa, o planejamento estratégico, a redistribuição de atribuições e papéis de Estados e Municípios, a descentralização, a modernização, a qualidade, a

logística; a gestão financeira e orçamentária e também os recursos humanos podem ser os caminhos para solucionar alguns dos problemas na gestão pública em saúde (MALIK; MOTTA, 2007).

O Brasil é um país de dimensões continentais que, por esta razão, o levaram a construir um sistema de saúde operado por uma tríade federativa (União, Estados e Municípios). Essa subdivisão se deu através da Constituição de 1988, que garantiu o direito à saúde a todos os cidadãos. É também a participação da sociedade na elaboração de políticas públicas por intermédio dos Conselhos de Saúde, regulamentado pela Lei nº 8.142 (BRASIL, 1990).

Segundo Brasil (2007a), o Ministério da Saúde passou a garantir a formulação e o controle das políticas nacionais de saúde e ser o cofinanciador de seu próprio sistema. Assim como a União passou a manter a integridade dos princípios básicos e doutrinários do SUS, definindo as prioridades nacionais a partir das necessidades de saúde da população e rastreando seus resultados, participando do financiamento e garantindo a equidade interfederativa em todo esse processo.

A mudança no modelo gerencial em saúde pública reflete nas estratégias de ensino na educação em saúde, tendo em vista a associação e a efetivação de disciplinas ligadas a Políticas, Programas, Saúde Coletiva, Saúde Pública e Recursos Humanos e toda a legislação quanto ao SUS.

Entendendo que “[...] a gestão da rede envolve a definição de uma institucionalidade de gestão e o uso de tecnologias de programação e monitoramento compartilhados do SUS” (BRASIL, 2007b, p. 256), em outras palavras, a necessidade do sistema de conhecer o próprio sistema e este se automanter, na medida em que as relações de equipamentos e de mão de obra em saúde estão intimamente ligados à demanda local e a sua estrutura administrativa.

A gestão do trabalho no SUS é parte da gestão do trabalho na Administração Pública em geral e está relacionada ao contexto político e econômico mundial. Pode ser compreendida por três grandes eixos: (1) a mudança no modelo de Estado, que passa de um modelo provedor para um modelo regulador; (2) a reestruturação produtiva, que traz novas formas de relação de trabalho e (3) a incorporação tecnológica, que introduz novas práticas e novos processos de trabalho (BRASIL, 2007a, p. 262).

Vale salientar que, quanto ao nível de atenção,

[...] os procedimentos da Atenção Primária à Saúde sejam menos complexos que os considerados de média e alta complexidades, porém, menos densos tecnologicamente, mas muito complexos (BRASIL, 2007a, p. 254).

Para Brasil (2007b), a configuração do novo modelo de atenção à saúde se deu também pela situação epidemiológica, no aumento de doenças crônicas ligadas a mudanças demográficas, nos padrões e hábitos de consumo do individual ao coletivo. Toda essa configuração processou-se fortemente no período pós-industrial, nas décadas de 1980 e 1990, na qual se destacaram as mudanças nas formas de planejamento e qualificação do trabalho especializado e do trabalhador. Para Nogueira e Almeida (2004), foi nesse período que se marcaram as transições no mundo do trabalho, organizando seu espaço, estrutura e também sua forma de funcionamento.

A dinamicidade imposta pelo mundo contemporâneo modificou as formas de contrato de trabalho, como, por exemplo, a terceirização da saúde com a contratação de empresas, cooperativas, órgãos etc. para prestação de serviços inclusive na saúde e para a organização e administração da produção científica nas universidades.

Na Tabela 4 descrevem-se os principais conteúdos referentes à gestão de serviços de saúde apresentados em cada instituição.

Os principais temas e/ou conteúdos abordados no Projeto Político-Pedagógico de cada instituição foram: Conceitos Gerais de Planejamento e Administração dos Serviços de Saúde (em todas); Organização dos Serviços de Saúde (UnB, UFS, UFPE, UFSM, UNIFESP E UFTM); Gestão dos Serviços e Recursos Humanos em Terapia Ocupacional (UnB, UFS, UFPA, UFES, UFSM, UFRJ e UFTM); Políticas

de Saúde Pública, Saúde Coletiva e o SUS (UnB, UFS, UFES, UFPE, UFRJ UFSM e UNIFESP); e Empreendedorismo em Saúde, Finanças e Marketing (UFPA, UFMG, UFPE e UFTM).

Almeida Filho (2007) faz críticas ao modelo de grade curricular adotado nos cursos das universidades públicas brasileiras, em que o ingressante de imediato recebe uma grade de matérias fixas, a ser seguida obrigatoriamente, disciplinadamente, do início ao fim de um curso. Nessa perspectiva, observa-se na grade curricular da maioria das IES uma estrutura padronizada de acordo com exigências mínimas do MEC e as normas internas de cada instituição que promove a educação. De certo modo, essa situação inibe o aprendiz em conhecer outros campos do conhecimento e o aliena a uma disciplina adotada no ensino.

De acordo com o Projeto Político-Pedagógico dos cursos analisados neste estudo, naquelas instituições que aplicam os conteúdos referentes às Políticas de Saúde Pública, Saúde Coletiva e o SUS, percebe-se maior ênfase a esses do que aos conteúdos que envolvem os princípios básicos da gestão de serviços de saúde.

No setor da saúde, o planejamento é o instrumento que permite melhorar o desempenho, otimizar a produção e elevar a eficácia e eficiência dos sistemas no desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação em saúde (TANCREDI et al., 1998, p. 13-14).

Tabela 4. Principais conteúdos abordados nas disciplinas.

CONTEÚDOS DAS DISCIPLINAS	UnB	UFS	UFPA	UFES	UFMG	UFPE	UFSM	UFRJ	UNIFESP	UFTM
Conceitos Gerais de Planejamento e Administração dos Serviços de Saúde.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Organização dos Serviços de Saúde.	X	X				X	X		X	X
Gestão dos Serviços e Recursos Humanos em Terapia Ocupacional.	X	X	X	X			X	X		X
Políticas de Saúde Pública, Saúde Coletiva e o SUS.	X	X		X		X	X	X	X	
Empreendedorismo em Saúde, Finanças e Marketing.			X		X	X				X

Observação: As informações não completas no quadro acima se referem à não identificação dos conteúdos das disciplinas no Projeto Político-Pedagógico de cada IES.

Assim como o planejamento é importante ao terapeuta ocupacional ou a qualquer outro profissional da saúde, é viável a sua formação compreender o que, para Dornelas (2008), é o empreendedorismo como a capacidade de agregar valor, saber identificar oportunidades, que consiste no envolvimento de pessoas e processos em conjunto, levando à transformação de todo um conjunto de ideias.

Sobre a formação dos profissionais e recursos humanos, mais especificamente do sistema de saúde brasileiro, foi apontado pelo relatório final da XI Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2002, p. 44 apud DE CARLO et al., 2009) que:

Há ausência da academia nos processos de formação, requalificação e capacitação dos Recursos Humanos para a nova realidade e modelos de gestão. Essa falta de qualificação profissional desmotiva e desgasta física e emocionalmente, acarreta dificuldades de relacionamento e impede a coesão das equipes de saúde e resulta na execução das tarefas sem planejamento, exigindo uma política de educação continuada aos profissionais.

De fato, na relação da própria produção do conhecimento e de uma busca por uma Terapia Ocupacional universal, há uma preocupação de quem quer igualar o diferente, produzir um estereótipo de homem, submetê-lo a uma mesma ordem. E mais ainda, traduz a crença de que ciência e o cientista são neutros (MEDEIROS, 2000, p. 66).

Os componentes curriculares dos cursos são definidos de forma autônoma por cada IES, porém de modo a possibilitar ao profissional terapeuta ocupacional o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias para a gerência; assim, possibilitará ao profissional capacidade de inserção no mundo da gestão de serviços de saúde.

A pesquisa aqui apresentada buscou não apenas explorar a formação para o campo da gestão e planejamento, mas também dar ênfase à compatibilidade com a Resolução CNE/CES 6 (BRASIL, 2002), em relação à importância da aquisição de habilidades e competências quanto à aptidão de assumir posições de liderança para tomadas de iniciativas dos postos de gerência com visão empreendedora, possibilitando não uma conclusão, muito menos uma solução, mas sim a abertura para novas discussões sobre a temática.

4 Conclusão

As universidades têm importante papel para a construção do conhecimento e formação de profissionais para o mercado de trabalho. Nelas encontram-se contradições e ao mesmo tempo relações e discussões

que permeiam a elaboração das grades curriculares de seus cursos, que são reflexos da organização do trabalho, e pelas outras forças de controle social como o poder do Estado, por exemplo.

Nesse sentido, partindo da autonomia institucional, entendemos que não se deve questionar a multiplicidade do conhecimento apresentada por cada instituição de ensino. Mas após a finalização do estudo, fica evidente que os conteúdos referentes à gestão de serviços de saúde são pouco estudados na maioria das universidades públicas do Brasil, tendo em vista que esse profissional deve tê-los em sua formação e preparação para lidar diretamente com o individual e o coletivo.

Analisando as grades curriculares dos cursos e buscando a coerência e consistência do que se pretende nortear o perfil do egresso no quesito de espaço e lugar do terapeuta ocupacional da gestão de serviços de saúde principalmente do SUS, fica evidente que se dá pouca carga horária para os conteúdos e pouca diversidade aos temas abordados.

Compreendendo que é necessário conhecer o sistema de saúde e que isso resulta na qualificação do profissional para seu mercado de trabalho correspondente, é imprescindível dotar os profissionais em sua formação de habilidades e competências para desempenho nas atividades ligadas à área e às entidades reguladoras desse sistema, sejam elas públicas ou privadas.

Não caracteriza um privilégio dos cursos aqui estudados a pouca carga horária, ou mesmo o conteúdo ou a questão de gestão de serviços de saúde em suas matrizes curriculares, visto que, conforme Almeida Filho (2013), a maioria dos egressos de graduação na área da saúde no Brasil revela pouco comprometimento com os aspectos da gestão da saúde, mantendo a hegemonia de críticas de uma gestão ineficiente, como tem sido referido e referenciado em problemas sérios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, com base nas Diretrizes Curriculares de Terapia Ocupacional através da Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002), e com os resultados obtidos neste trabalho, há a necessidade de se ampliar os conhecimentos sobre gestão e planejamento em saúde, tendo em vista que o próprio mercado de trabalho acaba por exigir esses conhecimentos básicos para formação de seus profissionais. Com isso, esta pesquisa proporcionou elucidar novas discussões sobre os conteúdos dos Projetos Pedagógicos dos Cursos de cada instituição de ensino superior.

Referências

- ALMEIDA FILHO, N. M. Contextos, impasses e desafios na formação de trabalhadores em Saúde Coletiva no Brasil. *Ciências & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1677-1682, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000600019>>. Acesso em: 11 fev. 2015.
- ALMEIDA-FILHO, N. *Universidade nova: textos críticos e esperançosos*. Brasília: Editora UnB, 2007.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Seção 1.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 4 mar. 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de atenção básica*. Brasília, 2007a.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Os desafios do SUS*. Brasília: CONASS, 2007b. Coleção Progestores: Para entender a gestão do SUS.
- BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº 40, de 12 de dezembro de 2007. Institui o e-MEC, sistema eletrônico de fluxo de trabalho e gerenciamento de informações relativas aos processos de regulação da educação superior no sistema federal de educação. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 12 dez. 2007c. Seção 1, p. 23-31.
- CRESWELL, J. W. *Projeto de Pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed/Bookman, 2010.
- CRUZ, D. M. C.; SOUZA, F.; EMMEL, M. L. G. Formação do terapeuta ocupacional para a gestão. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 309-316, 2014.
- DE CARLO, M. M. R. P. et al. Planejamento e gerenciamento de serviços como conteúdos da formação profissional em Terapia Ocupacional: reflexões com base nas percepções dos estudantes. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, v. 13, n. 29, p. 445-453, 2009.
- DIAS-SOBRINHO, J. *Avaliação da educação superior*. Petrópolis: Vozes, 2000.
- DORNELAS, J. C. A. *Empreendedorismo: transformando ideias em negócios*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- FURTADO, T. O Gerenciamento da Saúde-Brasileira. *Gestão & Saúde: Cadernos FGV Projetos*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 14-15, 2007.
- GREMAUD, A. P. et al. *Manual de economia*. São Paulo: Saraiva, 2004.
- HADDAD, A. E. et al. (Org.). *A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004*. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira, 2006.
- MALIK, A. M.; MOTTA, P. R. Gestão pública em saúde. *Gestão & Saúde: Cadernos FGV Projetos*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 12-13, 2007.
- MAXIMIANO, A. C. A. *Introdução à Administração*. São Paulo: Atlas, 2006.
- MEDEIROS, M. H. R. A terapia ocupacional em relação à produção de conhecimento. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 8, n. 1, p. 61-68, 2000.
- NOGUEIRA, R. P. B.; ALMEIDA, S. R. V. Limites críticos das noções de precariedade e despreciação do trabalho na administração pública. *Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil*, Brasília, v. 2, n. 3, p. 81-104, 2004.
- ROBBINS, S. P. *Comportamento organizacional*. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- SPELLER, P.; ROBL, F.; MENEGHEL, S. M. *Desafios e perspectivas da educação superior brasileira para a próxima década*. Brasília: UNESCO/CNE/MEC, 2012.
- TANCREDI, F. B.; BARRIOS, S. R. L.; FERREIRA, J. H. G. *Planejamento em Saúde*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/Universidade de São Paulo, 1998.

Contribuição dos autores

Rafael Souza Santos: responsável pela coleta dos dados. Sandra Aiache Menta: orientadora da pesquisa. Ambos os autores são responsáveis pelo desenho do estudo, pelas análises realizadas, redação do texto e aprovaram sua versão final.