

A atuação dos terapeutas ocupacionais: desafios enfrentados no cotidiano do trabalho em unidades públicas de saúde¹

Claudia Reinoso Araújo de Carvalho^a, Carlos Otávio Fiuza Moreira^b, Beatriz Akemi Takeiti^a, Francisco Nilton Gomes de Oliveira^a

^aDepartamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^bDepartamento de Ciências Sociais, Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resumo: Introdução: As mudanças macropolíticas e econômicas influenciam as relações de trabalho atuais. No Rio de Janeiro, a ampliação da participação de terapeutas ocupacionais tem se dado através das políticas de saúde, podendo ser verificado pelo aumento das vagas e, principalmente, das convocações oferecidas nos concursos públicos. Objetivo: Compreender como terapeutas ocupacionais, inseridos em unidades públicas de saúde, têm desempenhado suas práticas profissionais e como a formação graduada contribui para lidar com questões que se apresentam no cotidiano do trabalho. Método: Trata-se de estudo qualitativo, que teve como propósito caracterizar as práticas dos terapeutas ocupacionais em instituições do SUS no Rio de Janeiro, compreendendo a percepção dos profissionais e os desafios enfrentados no cotidiano de trabalho. Foi aplicado questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas e mistas, e realizadas entrevistas. Resultados: Participaram da pesquisa 57 terapeutas ocupacionais, destes 50 atuavam diretamente em unidades de saúde no Rio de Janeiro e sete desempenhavam atividades de docência em dois cursos de graduação em Terapia Ocupacional com experiência atual ou passada nas unidades públicas de saúde. A maioria dos participantes concluiu a graduação há mais de 15 anos. Conclusão: Percebeu-se, a partir dos aspectos analisados sobre a formação dos terapeutas ocupacionais, que esta nem sempre esteve relacionada às demandas do sistema público de saúde. Contudo, algumas características da profissão parecem facilitar a inserção desse profissional no SUS. Nesse sentido, um profissional formado com conhecimentos, habilidades e atitudes adequados às políticas públicas e à legislação, terá seu potencial e competência ampliados.

Palavras-chave: *Terapia Ocupacional, Formação Profissional, Trabalho, Sistema Único de Saúde.*

The occupational therapist practice: the challenges faced at the daily work in public health services

Abstract: Introduction: The macro-political and economic changes influence the current labor and employment relations. In Rio de Janeiro State, the increase of occupational therapist work in public health system has been done through national health public system. It can be verified by the number of job opportunities and, mainly, from the public tenders. Objective: This study aims to understand how occupational therapists, employed at public health systems, performed their professional practices and how the undergraduate contributes to deal with questions at daily work. Method: This study has a qualitative design and its aim was to characterize the occupational therapists practices that are employed at the Unified Health System in Rio de Janeiro, and to understand the perception and the mainly difficulties faced daily by these professionals. A semi-structured questionnaire was applied. Results: 57 occupational therapists participated in the study, of which 50 professionals were employed at health units in Rio de Janeiro and 7 were teaching in two undergraduated courses in Occupational Therapy with

current or past experience in public health units. The majority of the participants have completed their undergraduate studies for more than 15 years. Conclusion: From the aspects analyzed on the training of occupational therapists, it was possible to see that this was not always related to the demands of the public health system. However, some characteristics of the profession seem to facilitate the insertion of this professional in the Unified Health Service (SUS). Therefore, a professional trained with knowledge, skills and appropriated attitudes to public policies and legislation, will have its potential and expertise expanded.

Keywords: *Occupational Therapy, Undergraduate, Work, Unified Health System.*

1 Introdução

Este artigo tem como foco discutir o trabalho dos terapeutas ocupacionais inseridos na rede pública de saúde na cidade do Rio de Janeiro. Busca-se conhecer, além do que tem sido produzido no fazer cotidiano dos profissionais, os principais desafios da prática da profissão no Sistema Único de Saúde (SUS).

Na cidade do Rio de Janeiro, as pesquisas sobre a profissão ainda são escassas. Isso se deve, historicamente, à consolidação da formação em terapia ocupacional neste Estado, que, por um longo período da história, esteve atrelado ao sistema privado de ensino, com uma restrição na produção de pesquisas, contribuindo, de forma limitada, para a caracterização profissional no Rio de Janeiro. Além do quê, soma-se a isso o conjunto de modificações que vem ocorrendo no mundo do trabalho, com profundas transformações na lógica organizacional, na introdução de novas tecnologias, de múltiplas demandas, convocando profissionais, dentre os quais terapeutas ocupacionais, a se posicionarem e reverem suas práticas diante da globalização e da redefinição de novas formas de governabilidade mundial (POCHMANN, 2004). É preciso se adequar às novas exigências que o mercado de trabalho exige para sobreviver a essas novas realidades.

Nesse cenário, é inegável refletir sobre os impactos que tais mudanças provocam nas relações de trabalho-emprego, em que a inserção profissional se dá de formas variadas. Conjectura-se que, no Rio de Janeiro, a ampliação da participação dos terapeutas ocupacionais tem se dado através das políticas de saúde (SUS), observada pelos profissionais no aumento do número de vagas oferecidas em concursos públicos. Outra conquista para a profissão no Rio de Janeiro foi a abertura, em 2009, de dois novos cursos de graduação em terapia ocupacional, ambos em universidades públicas federais.

A cidade do Rio de Janeiro possui em sua rede pública de saúde, serviços diversificados quanto ao nível de complexidade, natureza e esfera administrativa; ela reúne postos de saúde, hospitais gerais e especializados, policlínicas, ambulatórios

e Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), onde trabalham terapeutas ocupacionais na condição de funcionários públicos federais, estaduais e municipais, com possibilidade de atuações diversas. Assim como na quase totalidade dos estados brasileiros, no Rio de Janeiro a maioria dos terapeutas ocupacionais ligados à saúde está na esfera pública: no Estado, são 323 profissionais ligados à área da saúde, desenvolvendo suas atividades no setor público, e 218 no setor privado (CADASTRO..., 2009). Entretanto, não existem dados mais concisos em relação ao mercado de trabalho para o terapeuta ocupacional. Há necessidade de terapeutas ocupacionais se debruçarem sobre esse levantamento de dados para melhor caracterizar a profissão regionalmente.

Neste estudo, partiu-se do entendimento de que a formação e a prática dos profissionais são indissociáveis. Defende-se não só a ideia de que no mundo do trabalho são produzidos saberes, práticas e modos de cuidar, como também que essa prática é fortemente influenciada pelas características da formação recebida.

Segundo Oliveira (2014), a formação na área da saúde e a flexibilização dos currículos nos cursos de graduação vêm sendo refutada há muitos anos. O modelo imperado nos currículos brasileiros são flexnerianos, centrados ainda na doença. Esse tipo de formação incute um profissional habilitado para trabalhar com um modelo biomédico. Esse paradigma tem sido contestado por sanitaristas e pesquisadores brasileiros, fazendo-se a defesa para um currículo que atenda aspectos das singularidades e pluralidades humanas, o Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A terapia ocupacional no Brasil vem buscando estabelecer uma formação que contemple o exercício de competências gerais de assistência, tomada de decisões, liderança, gestão, empreendedorismo e educação permanente, relacionados aos diferentes campos das políticas públicas (Saúde, Assistência Social, Educação, Cultura, dentre outras), contribuindo para o equacionamento das demandas loco-regionais.

A relação entre formação e atuação profissional é uma das questões apresentadas e a ênfase é posta

na graduação. O foco é a prática profissional na rede pública de saúde do Rio de Janeiro, incluindo a percepção dos profissionais sobre essa prática e sobre a formação que tiveram na graduação em terapia ocupacional, e os desafios que encontram no cotidiano de trabalho. É necessário deixar claro que ambos os processos – formação graduada e prática profissional – constituem processos distintos que se intercorrelacionam e se entrecruzam no decorrer da atividade laboral, e não devem ser compreendidos como sinônimos de uma mesma prática. Diante desses processos, alguns questionamentos continuam a nos provocar reflexões, na medida em que buscamos compreender como se dão os entrelaçamentos entre a formação graduada e a prática profissional: *Como se dá a atuação profissional dos terapeutas ocupacionais nas unidades públicas de saúde da cidade do Rio de Janeiro? Quais as áreas de atuação são escolhidas pelos profissionais para desempenharem suas intervenções? Quais os desafios e que perspectivas estes profissionais possuem da prática no SUS? Que identidades são construídas para o terapeuta ocupacional que atua no SUS?*

Partimos da ideia de trabalho não como ato de desempenhar uma atividade remunerada a partir da produção realizada. Aqui nos interessa compreendê-lo, segundo Lancman (2004), a partir de uma matriz da integração social, constituidor de identidades e de sujeitos. Identidades estas que constroem semelhanças e diferenciações em relação ao outro, que se produzem cotidianamente e se desenvolvem ao longo da vida do sujeito, sempre inacabada e incompleta. Para a autora, o desempenho das atividades laborais na vida adulta constitui como ferramenta de mediação na construção, no desenvolvimento e complementação dessa identidade e de indivíduos, na medida em que o mundo externo é confrontado com a singularidade de cada um.

Uma profissão se constitui de múltiplas singularidades e se funda numa identidade profissional, como produto de seu tempo. Nesse sentido, as opiniões de seus pioneiros representam também as ideias e movimentos prevalentes em determinada época. Um dos marcos da profissão é a fundação da *National Society for the Promotion of Occupational Therapy* (NSPOT), que posteriormente foi nomeada de *American Occupational Therapy Association* (AOTA), em Clifton Springs, Nova Iorque, em março de 1917. Entre os membros da Associação estavam George Barton, arquiteto; Susan Cox Johnson, professora de Artes; Willian Rush Dunton, psiquiatra; Thomas Kidner, um instrutor militar, e Eleanor Clark Slagle, associada à *Hull House*. Portanto, as visões dos fundadores representavam

uma gama diversificada de ideias, algumas datando de antes de 1800 e outras atingindo proeminência durante a era progressista de 1890 a 1920. Tais ideias incluíram o tratamento moral proposto por Pinel, o movimento das artes e ofícios, a ideologia da medicina científica, as profissões das mulheres e a reforma social (NEISTADT; CREPEAU, 2002; MEDEIROS, 2003; CAVALCANTE; TAVARES; BEZERRA, 2008; BEZERRA; TRINDADE, 2008).

Compreendendo a terapia ocupacional como um dos campos específicos da área da saúde, Pierre Bourdieu, sociólogo francês, nos auxilia a compreender como a profissão foi se desenvolvendo e se consolidando para além das duas grandes áreas de surgimento – a psiquiatria e a reabilitação física. Para ele, o campo é o espaço social no qual estão inseridos os agentes e as instituições que produzem, reproduzem ou difundem a saúde. O campo é um microcosmo que obedece a leis sociais mais ou menos específicas, sendo dotado de autonomia relativa em relação ao mundo social como um todo, que o envolve, que o contém.

Se, como macrocosmo, ele é submetido a leis sociais, essas não são as mesmas. Se jamais escapa às imposições do macrocosmo, ele dispõe, com relação a este, de uma autonomia parcial mais ou menos acentuada (BOURDIEU, 2004, p. 20).

Segundo Bourdieu (2004, p. 20), é preciso escapar à alternativa da “ciência pura”, totalmente livre de qualquer necessidade social, e da “ciência escrava”, sujeita a todas as determinações político-econômicas. O autor relaciona o grau de autonomia de cada campo com a sua capacidade de refração às interferências externas. Quanto maior é seu poder de refração, de retratuação das interferências exteriores, maior é sua autonomia. Por outro lado, quanto mais suscetível um campo se apresenta em relação às interferências exteriores, especialmente a questões políticas, menor é a sua autonomia.

O campo da saúde pode ser visto como um espaço de luta entre as diversas instituições e os agentes que o compõem. São as relações entre os agentes de um campo que o estruturam. A posição ocupada por seus agentes se dá em função do capital desigualmente distribuído entre eles. Esse capital não se restringe ao capital econômico (bens econômicos e de produção), mas também se refere ao capital social (rede de relações, interconhecimento, vinculação a grupos), ao capital cultural (qualificação produzida pela família e pela educação escolar) e ao capital simbólico (ligado às diversas formas de reconhecimento) (LAHIRE, 2002).

Fazem parte do campo da saúde as instituições, a indústria médico-farmacêutica, os profissionais das diversas áreas e suas produções teóricas e empíricas.

O que dá suporte ao campo são as relações de força entre os agentes (indivíduos e grupos) e as instituições que lutam pela hegemonia, isto é, o monopólio da autoridade que concede o poder de ditar as regras e de repartir o capital específico de cada campo (BOURDIEU, 1984, p. 114).

As relações de interdependência estabelecidas entre aqueles que fazem parte de um campo podem ser de aliados ou adversários, de continuidade ou de ruptura. De acordo com Bourdieu (1983), os agentes que monopolizam a autoridade específica ao campo tendem a organizar estratégias de conservação, em oposição aos novatos que, detentores de menos capital, procuram subverter a dominação, articulando estratégias de subversão. O campo da saúde é constituído por diferentes profissões, algumas mais valorizadas e reconhecidas socialmente e outras menos. A posição ocupada por determinada profissão no campo da saúde pode, assim, ser entendida em razão das estratégias de adesão ou enfrentamento adotadas pelos seus profissionais em relação à ordem social estabelecida no interior do campo.

Dessa forma, a terapia ocupacional pode ser entendida dentro do espaço social em que se produzem bens materiais e simbólicos por intermédio de práticas próprias dos agentes. Refere-se a um conjunto de traços que caracterizam e diferenciam essa profissão e seus agentes e que, ao definir-se, afirma um espaço próprio no campo da saúde e estabelece suas fronteiras. O conhecimento produzido, selecionado e legitimado reflete a força de organização dos grupos, suas divergências e define suas terminologias próprias. Na atualidade, a falta de produção teórica em espaços do campo científico, por exemplo, alimenta a dificuldade de configuração e legitimidade desse espaço ou subcampo.

Para Oliver (2008), um campo profissional pode se consolidar à medida que discute seus princípios e fundamentos históricos, teóricos e metodológicos, que reflete sobre sua inserção institucional e política, ou seja, à medida que pesquisa e produz conhecimento. Ainda, segundo a autora, no caso da terapia ocupacional, as dificuldades para divulgação e desenvolvimento de pesquisa são diversas. Em seu estudo sobre pesquisa e produção bibliográfica em terapia ocupacional, a autora destaca, como aspecto a ser discutido, a dispersão de artigos em grande número de periódicos nacionais e internacionais, o que divulga a área em diferentes campos do

conhecimento, mas também dificulta a consolidação dos periódicos nacionais de terapia ocupacional. Referindo-se ao campo da terapia ocupacional, Mângia (1999, p. 57) diz:

Esse campo de conhecimento, bem como de outras áreas do conhecimento no contexto histórico e socioeconômico mundial, têm sido marcados por uma pressão científica, para subsidiar e documentar intervenções, gerando mudanças no corpo de seu conhecimento. A busca por uma maior produção científica está associada à busca de sua legitimidade.

Diversamente de uma prática já legitimada, uma prática em vias de consagração coloca incessantemente aos que a ela se entregam a questão de sua própria legitimidade. Sobre profissões mal definidas, situadas em zonas de incerteza no espaço social, Bourdieu (2007, p. 91) afirma que:

A definição destes postos mal definidos, mal delimitados, mal garantidos, reside, paradoxalmente, na liberdade que consentem aos seus ocupantes de defini-los e de delimitá-los introduzindo-lhes os seus limites, a sua definição, toda a necessidade incorporada que é constitutiva de seu habitus.

A ideia mencionada por Bourdieu parece refletir em grande parte a motivação e o compromisso dos profissionais em relação à configuração de um campo.

Nessa perspectiva, procurou-se compreender como terapeutas ocupacionais, inseridos em unidades de saúde pública, têm desempenhado suas práticas profissionais, e como a formação graduada contribui para lidar com as questões que se apresentam no cotidiano do trabalho. Conhecer as percepções e desafios enfrentados por esses profissionais certamente contribui para equacionarmos e balizarmos uma formação mais coerente com o que o mercado profissional exige.

2 Método

Este estudo apresenta uma abordagem de natureza qualitativa através de uma pesquisa de campo. O método qualitativo é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, além de ser o mais adequado à compreensão de fenômenos específicos e delimitáveis, mais pelo seu grau de complexidade interna do que por sua expressão quantitativa (MINAYO, 2007).

2.1 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ, sob nº 15/2010.

2.2 Cenário do estudo

A cidade do Rio de Janeiro foi escolhida para a realização da pesquisa por ser o quarto Estado com maior número de profissionais terapeutas ocupacionais. A opção pelos serviços de saúde públicos (SUS) se dá em virtude de ser este o grande empregador desses profissionais, e em maior número destes ligados ao setor de saúde (CADASTRO..., 2009). As unidades de saúde consideradas neste estudo são aquelas da administração direta (secretarias federal, estadual e municipal).

2.3 Seleção dos participantes da pesquisa

Visando conhecer a quantidade total de terapeutas ocupacionais atuantes no SUS em relação ao número de participantes da pesquisa na cidade do Rio de Janeiro, recorreu-se ao site do DATASUS/CNES, onde os dados verificados nessa pesquisa foram realizados em dezembro de 2009. Fez-se a opção por consultar pelo número de profissionais e por ocupações. Os critérios de inclusão foram obedecidos conforme o sítio eletrônico e incluídos todos os profissionais cadastrados nessa base.

A consulta com base nas ocupações visou à comparação dos dados e, nesse caso, se um mesmo profissional possuía mais de um vínculo, seja em uma mesma instituição ou em estabelecimentos distintos, foi contabilizado mais de uma vez. As opções de pesquisa foram selecionadas com o descritor Rio de Janeiro (capital), bem como: “Regional de saúde-Capital”, “Administração direta da saúde” e “Ocupações de nível superior – Terapeuta Ocupacional”.

O sistema tabnet gerou uma tabela com esses dados, e a consulta foi se detalhando por esfera administrativa e tipo de estabelecimento de saúde. As tabelas geradas pelo sistema foram, em seguida, convertidas em gráficos.

2.4 Critério de inclusão dos participantes

Para este estudo foram escolhidos terapeutas ocupacionais, trabalhadores das unidades do SUS (postos de saúde, hospitais gerais e especializados, policlínicas, ambulatórios e Centro de Atenção

Psicossocial – CAPS), situadas na cidade do Rio de Janeiro, e docentes dos cursos de graduação em terapia ocupacional com experiência prévia em unidades públicas de saúde.

2.5 Participantes

Participaram da pesquisa 57 terapeutas ocupacionais. Destes, 50 trabalhavam como terapeuta ocupacional nas unidades públicas da administração direta das secretarias federal, estadual ou municipal de saúde, com vínculo formal. Outros 07 terapeutas ocupacionais participantes eram docentes de instituições de ensino superior e tinham, em sua trajetória, experiência de trabalho em unidades vinculadas ao SUS.

2.6 Instrumento de coleta

Foi utilizado um questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, buscando caracterizar o perfil do profissional quanto ao tempo de formação e qualificação após a formação, tipo de serviço público em que está inserido, a área de atuação, os impactos da formação graduada no cotidiano de trabalho real e prescrito, tentando compreender de que forma os fundamentos teórico-práticos fomentaram uma prática coerente com as políticas públicas do SUS.

Além disso, utilizou-se também de um roteiro de entrevistas com perguntas abertas, que foi aplicado aos profissionais que atuam no SUS e também são docentes nas IES. Tais perguntas permeavam as reflexões sobre a formação profissional oferecida e as demandas reais do trabalho prescrito.

2.7 Procedimentos de coleta de dados

Inicialmente foram realizados contatos telefônicos com as unidades públicas de saúde para localizar os terapeutas ocupacionais. A partir de contato telefônico com estes, agendou-se data, horário e local das entrevistas. As entrevistas foram realizadas no próprio local de trabalho do profissional, ou seja, nas unidades públicas de saúde.

No caso dos docentes, esse contato telefônico foi feito com as universidades e as entrevistas foram agendadas e realizadas nas próprias universidades.

As entrevistas com os docentes e a aplicação dos questionários aos demais profissionais foram precedidas de detalhada explicação da pesquisa e pela assinatura do respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Uma via desse termo foi entregue a cada participante.

A aplicação do questionário teve duração média de 30 minutos e as entrevistas duraram 60 minutos em média. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas.

2.8 Organização e análise dos dados

As respostas das questões fechadas do questionário foram quantificadas com o auxílio do programa Microsoft Office Excel, que gerou gráficos e facilitou a análise dos dados. A transcrição das entrevistas e as respostas das questões abertas do questionário foram examinadas por meio da análise temática proposta por Minayo (2007). A análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência de palavras e frases possui significado para o objeto analisado.

3 Resultados e Discussão

No município do Rio de Janeiro, segundo os dados da CNES/MS de dezembro de 2009 (CADASTRO..., 2009), atuam 135 terapeutas ocupacionais em unidades públicas de saúde da administração direta, que ocupam 191 postos de trabalho distribuídos da seguinte forma: 28 na esfera federal, 42 na esfera estadual e 121 na esfera Municipal. Aqui não foram considerados os trabalhadores de instituições conveniadas ao SUS.

Estes 191 postos de trabalho estão distribuídos conforme a Tabela 1.

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) está planejado para atualização contínua, e sua manutenção é realizada pelos gestores estaduais e municipais de saúde. No entanto, é possível que

Tabela 1. Distribuição dos terapeutas ocupacionais conforme as unidades de saúde pública no Rio de Janeiro.

| Unidade de Saúde Pública | Número de profissionais TO |
|---|----------------------------|
| Centro de Atenção Psicossocial | 22 |
| Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde | 09 |
| Clínica especializada/Ambulatório especializado | 19 |
| Hospital especializado | 59 |
| Hospital geral | 59 |
| Policlínica | 21 |
| Secretaria de Saúde | 02 |
| Total | 191 |

Fonte: CNES Dez/2009 (CADASTRO..., 2009).

as informações não sejam exatas, uma vez que os dados estão sujeitos a atualizações permanentes.

A opção por usar esse cadastro ocorreu por ser um meio que permite o conhecimento da quantidade de profissionais. Se a consulta fosse realizada diretamente nas bases das secretarias, não seria possível estabelecer o número de profissionais, uma vez que eles frequentemente possuem mais de um vínculo, e dessa forma seriam computados mais de uma vez. O CNES permite a consulta tanto por indivíduos como por postos de trabalho, porém, uma de suas limitações se refere à possibilidade de desatualização dos dados.

Entre os profissionais participantes, a experiência profissional em unidades públicas de saúde variou de 1 a 30 anos, com atuações em postos de saúde, hospitais gerais e especializados, policlínicas, ambulatórios e CAPS. Todos são terapeutas ocupacionais e funcionários públicos federais, estaduais ou municipais. A maioria é do sexo feminino.

Dos 7 docentes participantes, 4 são ligados a instituições públicas de ensino e 3 ligados a particulares, porém todos têm experiência no serviço público. Dois são do sexo masculino e cinco do sexo feminino.

A maioria dos participantes desta pesquisa concluiu a graduação há mais de 15 anos, em instituições particulares localizadas na região metropolitana do Rio de Janeiro. A maioria dos profissionais participantes da pesquisa, 66%, concluíram o curso há mais de 15 anos, 20% estão formados entre cinco e quinze anos e 14% formados há menos de cinco anos.

Na ocasião da realização da pesquisa, a formação se dava exclusivamente no setor privado. Atualmente, nenhuma dessas instituições oferece o curso de terapia ocupacional, cuja graduação somente pode ser encontrada, na cidade do Rio de Janeiro, nas seguintes instituições: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ).

Contrariamente à lógica da formação privatista, a inserção desses profissionais ocorre eminentemente no setor público, o que denota a carência e necessidade deste profissional nos serviços de saúde.

Percebe-se que grande parte dos participantes da pesquisa considera haver limites no que diz respeito à relação entre a formação recebida na graduação e a prática profissional. Dos entrevistados, 66% afirmam que há limites entre a formação recebida e o desempenho da prática profissional, 20% apontam uma formação distanciada da prática e somente 14% dizem haver total conexão entre a teoria e a prática. Particularmente, entre os formados

antes da década de 1990, tal questão fica evidente. A diferença de opinião entre os recém-formados e os antigos pode sugerir mudanças na formação.

Analisando-se o conteúdo das respostas dadas às questões abertas dos questionários, no que diz respeito à formação na graduação, observa-se que das 57 respostas, 32 continham as expressões: “fraca”, “inexistente” e “insuficiente”. A seguir são apresentados excertos que ilustram a formação profissional recebida na graduação, quanto à preparação para atuação no SUS. Elas indicam a distância então existente entre os currículos e um dos contextos mais importantes para a atuação dos terapeutas ocupacionais, o Sistema Único de Saúde (SUS).

Sou da última turma da instituição. Tive apenas dois professores para todas as disciplinas específicas de terapia ocupacional. Minha formação foi deficiente não só para atuar no SUS, mas na própria profissão. É impossível apenas dois professores poderem transmitir uma gama de conhecimentos necessária à profissão (Profissional 50, formatura em 2000).

Muito fraca. Na época da minha formação quase não se falava em saúde pública. Percebo que hoje essa questão está sendo mais enfatizada pelos profissionais de saúde e isso se reflete nos acadêmicos (Profissional 30, formatura em 1997).

Entretanto, mesmo com uma formação graduada anterior à Reforma Sanitária que deu início ao novo sistema de saúde (SUS), a entrevistada alega que a graduação voltava-se às demandas do mercado de trabalho e menos a uma concepção de saúde vigente à época.

A minha formação profissional foi anterior ao SUS. Na época, a formação oferecida na graduação era compatível com o mercado de trabalho, diferente do campo de atuação atual (Profissional 46, formatura em 1982).

As Diretrizes Curriculares Nacionais homologadas para a maioria dos cursos de graduação em saúde ocorreram por volta de 2001 e 2004, e foram resultantes de disputas entre diferentes ideologias, entre aqueles que defendiam uma formação voltada para uma visão hospitocêntrica de assistência e intramuros da universidade e aqueles que defendiam uma formação voltada para o campo da atenção básica em saúde. Tais mudanças impuseram às instituições de ensino superior o desafio de realizar uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, em que os profissionais são colocados a responderem às demandas sociais de saúde, na perspectiva de atuar na integralidade da atenção à saúde, conforme os princípios do SUS (HORA et al., 2013).

A maioria dos participantes declarou ter cursado disciplinas de saúde pública na graduação, porém foi considerável a quantidade de profissionais que respondeu não ter cursado tais disciplinas, 40%, o que se observa com mais clareza com os formados há mais de 15 anos, 19%, pois quase metade deles, 14%, informou não ter cursado essas disciplinas. Já entre os recém-formados, provavelmente por causa das Diretrizes Curriculares Nacionais, o índice se modificou, mas se manteve no grupo intermediário (10 a 15 anos de formado).

No que diz respeito ao estágio profissional, 80% dos terapeutas ocupacionais indicaram que o fizeram em unidades públicas de saúde.

De acordo com os resultados obtidos, de modo geral, o trabalho em equipe foi enfatizado na formação. Considerando-se os formados há menos de 5 anos, a totalidade respondeu positivamente à questão. Nas faixas anteriores, observa-se menos referências ao trabalho em equipe, o que pode estar relacionado a mudanças na graduação devido às DNCs.

A maioria dos que responderam ao questionário fez sua formação no sistema de ensino privado, onde quase não há possibilidades de investimento em pesquisa. Observou-se que esses profissionais tiveram na vida universitária poucas oportunidades de participar de grupos de pesquisa ou iniciação científica, apenas 16% deles afirmaram terem desenvolvido tais práticas. Tal limitação pode trazer como consequência o não desenvolvimento do interesse pela investigação científica no cotidiano da prática da terapia ocupacional. Em decorrência disso, a maioria dos profissionais fica distante da produção de artigos sobre os resultados das reflexões sobre sua prática profissional.

Quanto à formação, a maioria dos profissionais participantes da pesquisa respondeu possuir pós-graduação, conforme demonstrado na Figura 1. Observa-se que os profissionais já buscaram esta formação complementar. Possivelmente, a diversidade



Figura 1. Investimento dos profissionais em pós-graduação. Fonte: Carvalho (2010).

de áreas de atuação da terapia ocupacional e a concorrência geram a procura por especialização. Outra possibilidade é a necessidade dos profissionais de ampliarem a formação para garantir mais espaço no campo da saúde, na tentativa de ter maior visibilidade e qualificação profissional. É necessário um imenso esforço por parte do pequeno número de profissionais para dar conta do campo. As especializações mais citadas foram: saúde mental, psicomotricidade, reabilitação da mão, saúde do idoso, arte-terapia e acupuntura.

Em relação à prática profissional dos terapeutas ocupacionais nas unidades públicas de saúde na cidade do Rio de Janeiro, a Figura 2 apresenta as áreas de atuação assim distribuídas. Algumas vezes um mesmo profissional pode atuar em mais de uma área, visto que a maioria trabalha em mais de um local como terapeuta ocupacional.

A área da Atenção Básica inclui respostas como “pé diabético” e “hanseníase”. “Neonatologia”, “Clínica Médica” e “Cardiologia” foram incluídas na área Hospitalar. A resposta “Geriatrics” foi incluída na área Gerontologia. A área “outros” inclui respostas menos citadas, como Dependência Química, terapia ocupacional Geral e Reabilitação de Deficientes Visuais.

Em relação à prática profissional em mais de um local como terapeuta ocupacional, 78% trabalham em dois ou mais empregos. Destaca-se que, entre os recém-formados, todos trabalham em mais de um local, necessidade que reflete a remuneração insuficiente. Tal dado mostra, também, um mercado de trabalho aberto, no qual mesmo os recém-formados conseguem colocação. No grupo dos mais experientes, 72,7% trabalham em mais de um local e 27,3% dedicam-se a um único emprego.

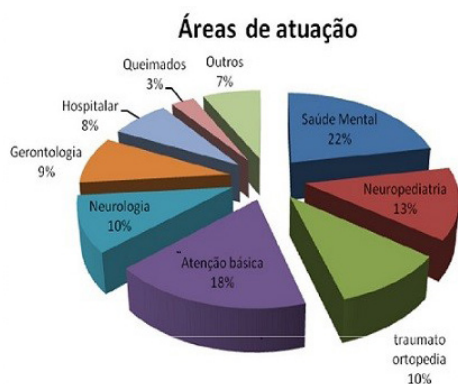


Figura 2. Áreas de atuação dos terapeutas ocupacionais no Rio de Janeiro. Fonte: Carvalho (2010).

O depoimento de um docente entrevistado relaciona o mercado de trabalho com a dificuldade de ampliação da formação desses profissionais nos programas de pós-graduação *stricto sensu*:

O problema é que o salário às vezes é baixo fazendo com que o profissional trabalhe em dois ou três lugares e por isso não sobra tempo para estudar, mesmo ele sabendo que tem que se qualificar... Essa jornada de trabalho pesada não deixa o profissional voltar para a academia para fazer o mestrado (Docente 1).

Com relação ao tempo de serviço, observa-se maior número de profissionais, 40%, com cerca de cinco a dez anos de serviço público, 34% com mais de dez anos de serviço e 26% com menos de cinco anos. Os concursos para o cargo de terapeuta ocupacional, na cidade do Rio de Janeiro, foram acontecendo, principalmente, a partir da metade da década de 1990. No ano de 2001, ocorreram dois grandes concursos no Rio de Janeiro – para a secretaria municipal e estadual de saúde –, ambos oferecendo considerável quantidade de vagas para o terapeuta ocupacional.

Parte considerável dos profissionais participantes da pesquisa se referiu à modalidade de atendimento individual como aquela praticada com maior frequência. Os atendimentos específicos a dadas clientela aparecem como a segunda modalidade mais frequente. Na sequência, foram informados os atendimentos em grupo e as oficinas terapêuticas. Observa-se que, embora 15 dos 57 profissionais tenham declarado a Saúde Mental como área de atuação, a modalidade “oficina terapêutica” não foi a mais assinalada, apesar de ser uma atividade comum no atendimento na área. Atualmente, muitos profissionais que atuam em Saúde Mental ocupam cargo de coordenação dos serviços e, somado a esse fato, a referida atividade tem sido vista por alguns como tarefa dos “oficineiros”, que são profissionais menos qualificados.

Sobre a frequência elevada atribuída aos atendimentos individuais, provavelmente se explica pelo fato de 12 dos 57 profissionais realizarem suas atividades em programas de saúde na Atenção Básica, sobretudo nos programas de hanseníase e pé diabético, que são caracterizados por procedimentos individuais. Em outras áreas de atuação, os procedimentos são mais diversificados.

Algumas modalidades de atendimentos referidas não são exclusivas dos terapeutas ocupacionais. Trata-se de ações inespecíficas e comuns a outros profissionais de nível superior: atendimentos visando orientação em geral, grupos com familiares, visitas

domiciliares, participação em reunião de equipe, grupos de recepção e acolhimento. Tais atividades são muitas vezes realizadas em conjunto com outros profissionais. Não raro, ocupam grande espaço no cotidiano da profissão, podendo representar até mesmo a maioria das ações diárias. De certa forma, a frequência das ações inespecíficas, fora da área de competência exclusiva dos terapeutas ocupacionais, pode também contribuir para a pouca clareza, por parte da equipe, do que seja a profissão.

Ainda sobre a falta de clareza com relação à profissão, 94% dos participantes responderam que a maioria das pessoas atendidas confunde, de algum modo, a terapia ocupacional com outras profissões.

No SUS a gente tem a dificuldade do reconhecimento do profissional e da profissão. No SUS trabalha-se em equipe e o profissional fica um pouco descaracterizado pela questão de ser multiprofissional. Não se reconhece o terapeuta ocupacional em uma equipe multidisciplinar. Confunde-se o terapeuta ocupacional com o médico, com o fonoaudiólogo, com o psicólogo e com o fisioterapeuta (Docente 1).

Uma dificuldade está na possibilidade de um trabalho mais específico de terapia ocupacional no SUS... (Profissional 14, ano de formatura 2007).

Lidar com a impossibilidade de realizar atividades mais específicas da prática terapêutica ocupacional

é o maior desafio, seja pela inexistência de recursos terapêuticos, seja pela inexistência de articulação e organização do próprio serviço no contexto hospitalar (Profissional 9, ano de formatura 2008).

Os profissionais apontados como aqueles que trabalham mais diretamente com os terapeutas ocupacionais foram: os psicólogos, 62%, os médicos, 54%, os fisioterapeutas, 50%. Enfermeiros e fonoaudiólogos, ambos apontados por 38%, e, em menor número, os assistentes sociais, em 24%.

A Figura 3 se refere às principais dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho nas unidades públicas.

A prática da terapia ocupacional, por vezes, exige que os profissionais enfrentem situações pouco confortáveis. A Figura 4 reflete algumas dessas situações e mostra que o sentimento de impotência frente aos prognósticos desfavoráveis é relatado pela maioria dos participantes. Tal fato pode ser explicado pelo grande número de pacientes crônicos, cujo retorno à função nem sempre é possível. Quando o comprometimento é congênito ou muito precoce, os familiares almejam um desenvolvimento próximo à normalidade, algo também improvável de acontecer. O profissional que lida com esse tipo de clientela sente-se impotente diante da gravidade dos casos.

A maioria dos profissionais não costuma divulgar seu trabalho nos meios acadêmicos (60%). Entre os

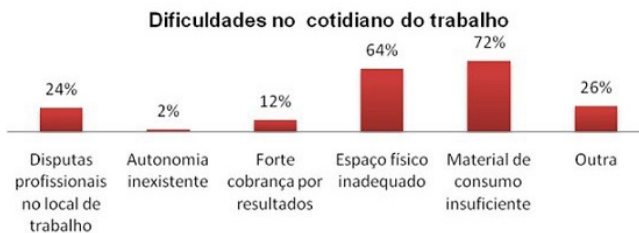


Figura 3. Dificuldades encontradas na prática profissional. Fonte: Carvalho (2010).



Figura 4. Situações desconfortáveis na prática profissional. Fonte: Carvalho (2010).

que costumam divulgar os resultados do seu trabalho (40%), eles o fazem, sobretudo, através de palestras 20%, apresentações de trabalhos em congressos 16%, cursos 12%, participação em seminários 6% e publicação em periódico apenas 2%. As publicações em revistas científicas ainda são incipientes. Devido ao pequeno número de profissionais, é difícil qualificar os periódicos existentes nas bases de referência e com as mesmas exigências em relação às áreas já consolidadas, no que diz respeito à produção científica.

4 Conclusão

No estudo, elementos importantes foram constatados. Um desses elementos se refere à visibilidade desses profissionais no cenário nacional. Sua ausência nos eventos científicos da área foi apontada por alguns participantes, e a maioria dos profissionais respondeu não divulgar os resultados de seu trabalho. Entretanto, a maioria referiu-se ter pós-graduação, sinalizando um investimento na sua formação acadêmica.

Uma informação relevante sobre os cursos de graduação em terapia ocupacional que formaram a maioria dos profissionais que hoje atua no SUS é que foram extintos.

Um ponto destacado pelos participantes da pesquisa diz respeito à necessidade de mais investimento das instâncias públicas na própria profissão, garantindo os recursos materiais necessários à sua prática. A falta de material em quantidade e qualidade adequadas foi citada como um fator limitante da prática profissional no SUS.

Percebeu-se, a partir dos aspectos analisados sobre a formação dos terapeutas ocupacionais, que esta nem sempre esteve relacionada às demandas do sistema público de saúde. Contudo, algumas características da profissão parecem facilitar a inserção desse profissional no SUS. Nesse sentido, um profissional formado com conhecimentos, habilidades e atitudes adequados às políticas públicas e à legislação terá seu potencial e competência ampliados.

Ainda que a terapia ocupacional esteja mais estabelecida em algumas áreas do campo da saúde, como a Saúde Mental, por exemplo, este estudo mostrou que os terapeutas ocupacionais no Rio de Janeiro ainda têm desafios a enfrentar no que se refere ao reconhecimento da profissão. Na presente pesquisa, as referências dos participantes à falta de reconhecimento da profissão por parte dos pacientes e dos outros profissionais de saúde foi apontada como um incômodo para os terapeutas ocupacionais.

Os participantes mostraram-se bastante envolvidos com a profissão. O mercado de trabalho é promissor. O crescimento da terapia ocupacional na cidade é inegável. No entanto, os desafios ainda são maiores. É preciso aumentar a quantidade de profissionais, fortalecer a produção de conhecimento no campo, investir na formação graduada principalmente no bojo das políticas públicas de saúde e assistência social e despertar nestes o comprometimento com uma práxis em terapia ocupacional alinhada a uma perspectiva ético-política.

Referências

- BEZERRA, W. C.; TRINDADE, R. L. P. Gênese e constituição da terapia ocupacional: em busca de uma interpretação teórico-metodológica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 155-61, 2008.
- BOURDIEU, P. O campo científico. In: ORTIZ, R. (Ed.). *Coleção grandes cientistas sociais*. São Paulo: Ática, 1983. p. 122-155.
- BOURDIEU, P. *Questões de Sociologia*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1984.
- BOURDIEU, P. *Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico*. São Paulo: Editora UNESP, 2004.
- BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.
- CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 9 jan. 2012.
- CARVALHO, C. R. A. *A atuação dos terapeutas ocupacionais em unidades públicas de saúde da cidade do Rio de Janeiro*. 2010. 82 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.
- CAVALCANTE, G. M. M.; TAVARES, M. M. F.; BEZERRA, W. C. Terapia Ocupacional e capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 29-33, 2008.
- HORA, D. L. et al. Propostas inovadoras na formação profissional para o Sistema Único de Saúde. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 471-486, 2013.
- LAHIRE, B. Reprodução ou prolongamentos críticos? *Education et Sociétés*, Campinas, n. 78, p. 37-55, 2002. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-73302002000200004>.
- LANCMAN, S. *Saúde, trabalho e terapia ocupacional*. São Paulo: Roca, 2004.

MÂNGIA, E. F. Terapia ocupacional: práticas, discursos e a questão da legitimidade científica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 10, n. 2-3, p. 55-59, 1999.

MEDEIROS, M. H. R. *Terapia ocupacional: um enfoque epistemológico e social*. São Paulo: Hucitec, EdUFSCAR, 2003.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2007.

NEISTADT, M.; CREPEAU, E. *Willard & Spackman terapia ocupacional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

OLIVEIRA, F. N. G. *Educação superior: refletindo caminhos e compartilhando experiências*. São Paulo: CRV, 2014.

OLIVER, F. C. Pesquisa e produção bibliográfica em terapia ocupacional: contribuições ao debate sobre parâmetros de avaliação da produção acadêmica brasileira. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 108-120, 2008.

POCHMANN, M. As perspectivas do trabalho na economia moderna. In: DOWBOR, L. et al. (Ed.). *Desafios do Trabalho*. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

Contribuição dos Autores

Claudia Reinoso Araújo de Carvalho e Carlos Otávio Fiuza Moreira foram responsáveis pela concepção do texto, organização de fontes, levantamento e análise dos dados e análises e redação e revisão. Beatriz Akemi Takeiti e Francisco Nilton Gomes de Oliveira foram responsáveis pela organização do texto, das fontes, análise, redação e revisão. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Notas

¹ Este artigo é resultante de parte da dissertação de mestrado da primeira autora intitulada *A atuação dos terapeutas ocupacionais em unidades públicas de saúde da cidade do Rio de Janeiro*, defendida em 2010, na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz – Mestrado em Saúde Pública, sob orientação do Prof. Dr. Carlos Otávio Fiuza Moreira. Por se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-FIOCRUZ) e aprovado com parecer favorável à sua realização, Protocolo n.º 15/10.