

# TERAPEUTA OCUPACIONAL

E O SUS



CREFITO-3

## TERAPIA OCUPACIONAL

### UMA PROFISSÃO NATURALMENTE PARA A SAÚDE PÚBLICA

Senhor Gestor, gostaríamos de apresentar as possibilidades de cuidado que o terapeuta ocupacional oferece quando inserido nas políticas públicas de saúde. Tais possibilidades, a nosso ver, se organizam naturalmente com as linhas de cuidado presentes nas estratégias de assistência à saúde.

Terapia Ocupacional é uma profissão da saúde centrada no usuário a qual compete a promoção da saúde e bem-estar através da ocupação. A finalidade primordial da Terapia Ocupacional é possibilitar a participação das pessoas nas atividades da vida cotidiana. Os terapeutas ocupacionais alcançam este resultado trabalhando com pessoas e comunidades para ampliar sua capacidade de se envolverem nas ocupações que desejam e necessitam realizar ou que se espera que elas realizem; ou mediante a modificação da ocupação ou do ambiente para possibilitar maior apoio ao seu compromisso ocupacional.

Os terapeutas ocupacionais possuem uma ampla formação nas Ciências da saúde, sociais, do comportamento, psicossociais e ocupacionais.

Os terapeutas ocupacionais creem que a participação pode ser facilitada ou restringida pelas habilidades físicas, afetivas e cognitivas do indivíduo, pelas características da ocupação e pelos ambientes físicos, sociais, culturais, atitudinais e por aquilo que está positivado nas leis. Para tanto a prática da Terapia Ocupacional está centrada na possibilidade dos indivíduos de modificar sua pessoa, a ocupação e o ambiente para ampliar sua participação ocupacional.

O adoecimento é uma condição do estado de saúde que interfere no compromisso ocupacional das pessoas. Em certos casos rompem com tal compromisso e em outros são esses compromissos ocupacionais os determinantes do adoecimento. Daí se explica a necessidade da inserção de um profissional habilitado para compreender e apoiar a modificação do ambiente, dos comportamentos e das ocupações.

A Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT) afirma que os terapeutas ocupacionais são peritos em relação às Atividades de Vida Diária e que adotam uma abordagem holística quando aplicam habilidades específicas com diferentes usuários em ambientes distintos; incluindo os contextos do lar/trabalho/lazer com o objetivo de melhorar o desempenho e compromissos dos usuários em suas atividades de vida diária.

Os terapeutas ocupacionais são considerados peritos em ocupação e, por extensão, peritos em AVD porque:

- O que está ligado primordialmente à profissão é a promoção do desempenho ocupacional e o compromisso de saúde e bem-estar.
- Têm formação específica no uso de avaliações e intervenções para possibilitar que os indivíduos, com ou sem impedimentos ou limitações, participem nas ocupações cotidianas da vida, incluindo as Atividades de Vida Diária.
- Fornecem à prática abordagens holísticas e centradas no usuário, já que reconhecem as necessidades do usuário, a complexidade das AVD e a importância do contexto.

## **SEGUNDO O CONSELHO FEDERAL SÃO ÁREAS DE ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL:**

Desempenho Ocupacional Cognitivo  
Desempenho Ocupacional Neuropsicomotor  
Desempenho Ocupacional Musculoesquelético  
Desempenho Ocupacional Tecnologia Assistiva  
Desempenho Ocupacional Psicossocial  
Desempenho Ocupacional Percepto-Cognitivo  
Desempenho Ocupacional Senso-Perceptivo  
Desempenho Ocupacional Psicoafetivo  
Desempenho Ocupacional Psicomotor  
Desempenho Ocupacional e Saúde do Escolar  
Desempenho Ocupacional e Saúde do Idoso  
Desempenho Ocupacional e Saúde da Mulher  
Desempenho Ocupacional e Saúde do Trabalhador  
Desempenho Ocupacional e Saúde do Indígena  
Desempenho Ocupacional e Contexto Asilar Desempenho Ocupacional  
e Contexto Prisional  
Desempenho Ocupacional e Geração de Renda  
Desempenho Ocupacional e Justiça e Cidadania  
Desempenho Ocupacional e Inclusão Laboral  
Desempenho Ocupacional e Liberdade Assistida  
Desempenho Ocupacional e Liberdade Condicional  
Desempenho Ocupacional e Seguridade Social  
Desempenho Ocupacional e Contextos Hospitalares

## PRINCIPAIS CAMPOS DE ATUAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA

O conceito de linha do cuidado expressa o itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde para garantir a assistência adequada.

Trata-se do percurso que o usuário realiza pelos vários pontos de atenção da rede de assistência. É uma forma racional de atenção, isto é, a mobilização de recursos e necessidades do usuário.

Este documento trata de apresentar as contribuições do terapeuta ocupacional nos vários pontos de atenção de uma rede de assistências e, conseqüentemente, na conformação da linha de cuidado nos referidos pontos de atenção.

O terapeuta ocupacional contribui nos seguintes pontos de atenção da rede de assistência:

- Atenção Básica – Unidades Básicas de Saúde e Programa de Saúde da Família, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Matriciamento, Consultório de Rua
- Atenção Especializada - Ambulatórios de Especialidades, Enfermaria especializada em Hospital Geral, Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas
- Rede de saúde mental CAPSi, CAPS ad, CAPS I, CAPS II e CAPS III,.
- Atenção integral à saúde da pessoa idosa
- Centros de Reabilitação – Saúde Funcional
- Atenção Hospitalar - Acolhimento, Preparo para Alta e Cuidados Paliativos

E nas seguintes estratégias:

- Estratégias de Desinstitucionalização - Serviços Residenciais Terapêuticos, Programa de Volta para Casa
- Estratégias de Reabilitação Psicossocial, Iniciativas de Geração, Trabalho e Renda, Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais
- Contextos Hospitalares – Atenção intra-hospitalar, Atenção extra-hospitalar oferecida por hospital e Atenção em Cuidados Paliativos.

**Conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, portaria GM/MS nº 1060, de 05 de junho de 2002, o atendimento aos princípios do Sistema Único de Saúde, ao Ministério da Saúde, a Agência de Saúde Suplementar e as diretrizes de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS) elencamos abaixo, as portarias e diretrizes onde encontramos a inserção do terapeuta ocupacional nas diversas equipes abaixo relacionadas:**

- Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centros de Atendimento de Urgência aos Usuários com Acidente Vascular Cerebral (AVC) no âmbito do SUS, instituem o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC;

- Portaria n. 2809, de 07 de dezembro de 2012, estabelece a organização dos cuidados prolongados para retaguarda à rede de atenção às urgências e emergências (RUE) e às demais redes temáticas de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Atenção de Saúde (PNASS), do Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde, 2004/2005, para a atenção ao doente renal crônico em terapia renal substitutiva;

- Portaria Nº 835, de 25 de abril de 2012, institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ Ministério da Saúde, resolução n. 07 de 24 de fevereiro de 2010, dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;

- Portaria n. 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria 835 de 25 de abril de 2012, seus instrutivos para deficiência física que institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do SUS; da Atenção Domiciliar; tratamento e reabilitação/habilitação de pessoas com deficiência física;

- Portaria n. 971 de 13 de setembro de 2012, adequa o sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde e inclui procedimentos de manutenção e adaptação de órteses, próteses e materiais especiais da tabela de procedimentos do SUS, CBO -2239-05

- Portaria GM 2437 / dezembro de 2005, dispõe sobre que o Terapeuta Ocupacional passa a integrar o conjunto de profissionais da equipe do Centro de Reabilitação em saúde do trabalhador (CRST) tanto no âmbito regional quanto no estadual;

- Portaria N. 227/SAS/2002- dispõe que o terapeuta ocupacional presta assistência em cirurgia cardiovascular pediátrica e assistência cardiovascular;

- Portaria N. 95/SAS/ fevereiro de 2005 trata dos serviços de alta complexidade em traumato-ortopedia com o Terapeuta Ocupacional na equipe;

- Portaria N. 931 de 2 de maio de 2006, aprova o regulamento técnico para transplante de células-tronco hematopoéticas;

- Diretrizes de Atenção à Pessoa com lesão medular;

- Diretrizes de Atenção à pessoa amputada;

- Diretrizes para atenção integral às pessoas com doenças raras no âmbito do SUS;

No âmbito da Saúde Suplementar através da Resolução Normativa n. 262 de 01 de agosto de 2011, que atualiza o rol de procedimentos e eventos em saúde, previsto na resolução normativa n. 211 de 11 de janeiro de 2010, da Agencia Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

O terapeuta ocupacional atua com base nos princípios éticos profissionais, tendo ainda como balizador a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em consonância com o Decreto 7037, de 21 de dezembro de 2009, atualizado pelo Decreto 7177, de 15 de maio de 2010, que aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH3, e em Consonância com a Política Nacional de Humanização.

- Portaria SNAS/MS N. 224 de 29 de janeiro de 1992, estabelece as diretrizes e normas para o atendimento ambulatorial em Saúde Mental;

- Portaria N. 251 de 31 de janeiro de 2002, estabelece as diretrizes e normas para a assistência hospitalar em Psiquiatria e que, nas normas referentes aos recursos humanos para o atendimento hospitalar, dispõe sobre a inclusão do terapeuta ocupacional na equipe multiprofissional;

- Portaria GM N. 336 de 19 de fevereiro de 2002, define a equipe técnica mínima para os Centros de Atenção Psicossocial;

- Lei 10.216 de 06 de abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental;

- Portaria GM N. 154 de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF;

- Portaria N. 2843 de 20 de setembro de 2010, institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas - 24 horas – CAPS AD III;

- Portaria N. 2843 de 20 de setembro de 2010, cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – Modalidade 3 – NASF 3, com prioridade para atenção integral para usuários de crack, álcool e outras drogas em Municípios com menos de 20 mil habitantes;

- Portaria N. 2842 de 20 de setembro de 2010, aprova as Normas de Funcionamento e Habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas - SHRad;

Na inclusão da Terapia Ocupacional no Sistema Único de Assistência Social, conforme a Resolução CNAS 17/2011, que aprova a equipe especializada de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único da Assistência Social – NOB-RH/SUAS.

#### REFERÊNCIAS:

WFOT- STATEMENT ON OCCUPATIONAL THERAPY – CM2010 - SPANISH.

REALIZAÇÃO



**CREFITO-3**

Conselho Regional de Fisioterapia  
e Terapia Ocupacional da 3ª Região

[www.crefito3.org.br](http://www.crefito3.org.br)

R. Cincinato Braga, 277 – Bela Vista – São Paulo - SP  
CEP 01333-011 TEL 0800.7505900