

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**BEATRIZ PUGLIERO**

**As atividades como disparadoras da análise do processo  
de trabalho de terapeutas ocupacionais na Atenção Básica  
em Saúde**

SÃO CARLOS - SP  
2023

BEATRIZ PUGLIERO

As atividades como disparadoras da análise do processo  
de trabalho de terapeutas ocupacionais na Atenção Básica em Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Departamento de Terapia Ocupacional da  
Universidade Federal de São Carlos, para obtenção  
do título de bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Profa. Dra. Alana de Paiva  
Nogueira Fornereto Gozzi

São Carlos - SP  
2023

## **AGRADECIMENTOS**

**“Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós.**

**Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós. ”**

**Antoine de Saint-Exupéry**

Dentro de todos esses anos de graduação, foram tantas pessoas que estiveram comigo na caminhada. Algumas se perderam com o tempo, mas outras permanecem até hoje. Por isso quero agradecer primeiro a todos que por mim cruzaram e deixaram um pouco de si, em especial a:

- Minha mãe Adriana, meu pai Airton e minha irmã Jéssica, por serem meus maiores incentivadores, por me ensinarem o valor do conhecimento, pelo apoio e pelas renúncias que fizeram para que eu pudesse ocupar este espaço. E que não mediram esforços em realizar meu desejo de estar em uma universidade pública e de ser terapeuta ocupacional, além de confiarem na minha capacidade para isso. Grata pelo apoio de todos, vocês me fazem querer ser melhor todos os dias.

- A minha orientadora Alana de Paiva Nogueira Fornereto Gozzi, que se tornou uma amiga e me inspira na terapia ocupacional. E por auxiliar e acrescentar tanto a este trabalho, por ser paciente, compreensiva e tão acolhedora às minhas dúvidas, medos e processos de escrita. Você é uma inspiração e exemplo de pessoa e profissional.

- À Universidade Federal de São Carlos pelo ensino público, gratuito e de qualidade e à todas (os) as (os) docentes do curso de Terapia Ocupacional que, no decorrer dos anos, compartilharam seu conhecimento comigo.

- Minhas amigas que chegaram antes da vida acadêmica, e se mantiveram comigo, apesar dos nossos raros encontros, obrigada por permanecerem e pelo apoio.

- Obrigada aos amigos (as) que a vida acadêmica trouxe e que foram essenciais no meu caminho, especialmente Natália (Naty), Gustavo (Guss), Milena (Dibas), Beatriz (Dora), Mirela, Alice, Nana, Iara, Bruno, Giulia, Leticia e Flor, obrigada por compartilharem tantos momentos comigo e por terem tornado esta parte da estrada mais colorida, alegre e gostosa, a presença de vocês fez toda a diferença.

- Às minhas amigas Natália Oiring e Milena Izaura, com quem compartilhei a vida em todo meu percurso acadêmico até aqui, equilibrando minha forma de existir. Sendo-me às vezes casulo e outras vezes girassol. Grata ao universo por poder compartilhar a vida com vocês.

- Um agradecimento especial aos profissionais que integraram este estudo e aceitaram expor suas experiências únicas, gerando a possibilidade de pensar em um todo. Que me oportunizaram

o acesso ao seu bem mais precioso, suas histórias de vida e profissional. Grata por aprender tanto com suas experiências.

- A todos que lutaram e lutam para que muitos, assim como eu, tenham acesso ao ensino público de qualidade;

- A todos que lutaram, lutam e defendem o SUS. O SUS salva.

A realização e concretização deste trabalho se deu por diferentes vias, de diferentes formas e em diferentes momentos. Agradeço ao universo a oportunidade dessa experimentação intensa e prazerosa. Enfim, gratidão a todos aqueles que me auxiliaram de alguma forma e que torceram pela concretização deste trabalho e pela conclusão deste curso.

## RESUMO

**Introdução:** A literatura aponta para uma diversidade de possibilidades de atuação para a Terapia Ocupacional dentro do contexto da Atenção Básica em Saúde. O terapeuta ocupacional é responsável por detectar as necessidades e dificuldades individuais e grupais e propor ações, mediante atividades gerais. A aproximação sobre o uso de diferentes formas das atividades é descrita por vários autores. Assim, no âmbito de compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde buscou-se analisar diferentes ações direcionadas a realização e o desenvolvimento do uso de atividades na prática profissional. **Objetivo:** Compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde. **Metodologia:** Estudo com a metodologia de natureza exploratória com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram profissionais Terapeutas Ocupacionais atuantes na Atenção Básica em Saúde em um município de médio porte do interior paulista. Para o desenvolvimento da pesquisa utilizou-se o método *Photovoice*. O material visual, as entrevistas individuais e as narrativas que os acompanharam foram o principal foco de análise e estudo desta pesquisa. **Resultados:** O estudo evidenciou uma diversidade de possibilidades de atuação e de produção de atividades para a Terapia Ocupacional no contexto da Atenção Básica em Saúde, dos trabalhos desempenhados têm-se o atendimento individual e grupal, matriciamento e educação permanente. Enquanto o uso das atividades se dá como diagnóstico, vinculação, como possibilidade de transformação, estimulação de habilidades cognitivas/motoras/de comunicação, para acolhimento, intervenção individual e grupal assim como extensão da vida cotidiana do sujeito além do atendimento.

**Palavras-chave:** Atividades; Atenção Básica em Saúde; Terapia Ocupacional; *Photovoice*.

## ABSTRACT

**Introduction:** The literature points to a diversity of possibilities of action for Occupational Therapy in the context of Primary Health Care. The occupational therapist is responsible for detecting individual and group needs and difficulties and proportions of actions, through general activities. An approach on the use of different forms of activities is described by several authors. Thus, in the scope of understanding the use of activities by the occupational therapist inserted in Primary Health Care, we seek to analyze different actions aimed at carrying out and developing the use of activities in professional practice. **Objective:** To understand the use of activities by the occupational therapist inserted in Primary Health Care. **Methodology:** Study with an exploratory methodology with a qualitative approach. Study participants were Occupational Therapists working in Primary Health Care in a medium-sized city in the interior of São Paulo. For the development of the research, the Photovoice method was used. The visual material, the individual interviews and the narratives that accompanied them were the main focus of analysis and study in this research. **Results:** The study showed a diversity of possibilities for acting and producing activities for Occupational Therapy in the context of Primary Health Care, the work performed includes individual and group care, matrix support and permanent education. While the use of activities takes place as a diagnosis, linking, as a possibility of transformation, stimulation of cognitive/motor/communication skills, for reception, individual and group intervention, as well as an extension of the subject's daily life beyond the service.

**Keywords:** Activities, Basic Health Care, Therapy Occupational, Photovoice.

## **LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1:</b> Identificação das entrevistadas.....	22
<b>Quadro 2:</b> Atuação das entrevistadas.....	22
<b>Quadro 3:</b> Rotina de atendimento e atividades: com paciente.....	23
<b>Quadro 4:</b> Rotina de atendimento e atividades: com a rede.....	23
<b>Quadro 5:</b> Ações do serviço em que está inserido.....	24
<b>Quadro 6:</b> Áreas programáticas da Atenção Básica em saúde que atende.....	24

## Sumário

APRESENTAÇÃO	8
FUNDAMENTAÇÃO	9
OBJETIVOS DA PESQUISA	14
OBJETIVO GERAL	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
METODOLOGIA	15
CENÁRIO DO ESTUDO	15
ASPECTOS ÉTICOS	16
DELINEAMENTO DO ESTUDO	16
ANÁLISE DOS DADOS	20
RESULTADOS	22
1. Caracterização das participantes e entrevista individual: o que dizem as TOs?	22
1.1. O campo da ABS	25
1.2. O núcleo da Terapia Ocupacional no campo da ABS	25
1.3. O trabalho interdisciplinar na ABS	26
2. Processo de captura das imagens: O que observam as TOs?	27
2.1. Possibilidades de atividades para a TO na ABS	27
DISCUSSÃO	30
CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	33
APÊNDICE 1– Entrevista semiestruturada com questões abertas Via Google Meet	37
APÊNDICE 2 – Questionário de caracterização dos profissionais de Terapia Ocupacional nos serviços de Atenção Básica em Saúde – Via <i>Google</i> Formulário	38
APÊNDICE 3 - Termo de consentimento livre e esclarecido (Resolução 510/2016 do CNS)	41
APÊNCIDE 4 - Orientação de como fotografar com o celular	46



## APRESENTAÇÃO

O interesse pelo presente tema surgiu durante a minha trajetória na disciplina de Prática Supervisionada em Terapia Ocupacional 5, vivenciando a carga horária prática da disciplina no campo da Atenção Básica em Saúde, no segundo semestre de 2019, pois ao longo do mesmo nos foram fornecidos vários temas a respeito das atividades como instrumento na terapia ocupacional.

Nesta direção, percebi a necessidade de compreender como se faz o uso e a realização das atividades em ações de terapeutas ocupacionais dentro do contexto da Atenção Básica de Saúde no município de médio porte do interior paulista, visto que as contribuições científicas nesse campo contam com pouco detalhamento a dizer a respeito do uso das atividades neste nível de atenção para a formação e para a prática profissional dos terapeutas ocupacionais.

A razão de se pesquisar este tema, é a de poder explorar quais concepções outros caminhos de intervenção que as atividades empregam nas práticas profissionais, os métodos aplicados a respeito, quais recursos se utilizam e outros meios de intervenção a respeito das atividades que se aplicam nas suas práticas.

Este hiato acadêmico (talvez até empírico) motivou o projeto, sendo importante ressaltar que a pesquisa tem o propósito de entender como os terapeutas ocupacionais experimentam e realizam as atividades para representar suas práticas profissionais; descrever, explorar e revelar o sentido das atividades que são realizadas e destacar aspectos positivos e negativos dentro desse contexto de atuação; enfatizar a importância das pesquisas na Atenção Básica em Saúde; investigar lacunas de conhecimentos sobre o campo explorado; e acessar informações que não encontramos na literatura. Contudo o intuito da pesquisa é demonstrar diversos entendimentos e efeitos a respeito das práticas de terapeutas ocupacionais dentro do contexto da atenção básica em um município de médio porte do interior paulista à luz do conceito de “atividades” como instrumento.

Como o trabalho de pesquisa dá-se na investigação sobre o tema “como se dá o uso de atividades em ações de terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde no município de médio porte do interior paulista” através da metodologia do *Photovoice*, em um formato de pesquisa remoto condizente com a situação do país e mundo devido a Pandemia do COVID19 no período de realização do estudo.

## FUNDAMENTAÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 para atender ao mandamento constitucional que classifica a saúde como um direito de todos e dever do Estado, regulado pela Lei nº. 8.080/1990. A partir da sua criação, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde universal gratuita, financiada com recursos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, em conformidade com o artigo 195 da Constituição. Os princípios firmados pelo SUS são universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade, implicando em uma nova maneira de atenção à saúde, ampliada para todos e com aspectos importantes no processo de trabalho, de gestão, de planejamento e de construção de novos saberes e práticas em saúde. (BRASIL, 1990, 2017).

O SUS significa uma grande revolução do cuidado em nosso país. Para além de prevenção em saúde, o SUS possui uma sequência lógica e complexa de níveis de atenção com potencial para alcançar as principais demandas em saúde de qualquer sujeito que esteja em solo brasileiro. Seja por meio de conhecimento do território, pelas equipes multiprofissionais, pelo fortalecimento de redes e tantas outras ferramentas de atuação, nos aproximamos de um sistema de saúde pública projetado para garantir os princípios da integralidade, da universalidade e da equidade. Dessa forma, com o intuito de fazer uma exploração pública do SUS enquanto um bem comum da população residente no Brasil, a constituição de 1988 e a Lei orgânica de 1990 serviram de base para o fundamento legal do Sistema Único de Saúde.

Para garantir o acesso da população e efetivar os princípios do SUS, a Política Nacional de Atenção Básica esclarece que a Atenção Básica em Saúde (ABS) se caracteriza como um eixo orientador na assistência à saúde. De acordo com o Ministério da Saúde (2017):

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

A Atenção Básica é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e rede de comunicação para encaminhamentos da população para os demais serviços de saúde que tem por objetivo a promoção, prevenção e a integralidade da atenção à saúde.

As diretrizes do SUS preveem ações descentralizadas e de territorialização, organizadas de acordo com a demanda local (BRASIL, 2011).

Como estratégia principal para a consolidação das ações da Atenção Básica em Saúde

no SUS, ocorreu na década de 1990 a implementação do Programa de Agentes Comunitários (PACS), que teve o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de saúde, usando como porta de entrada a atenção básica à saúde. O Ministério da Saúde, visando ampliar as ações da rede básica em saúde implantou em 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF), tendo como alvo as demandas individuais e grupais com foco no cuidado integrado e contínuo e a capacidade resolutiva das equipes de saúde, que atualmente é reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) em todo o país (LIMA; FALCÃO, 2014; CABRAL; BREGALDA, 2017).

A equipe da Estratégia Saúde da Família é formada por uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. É possível, ainda, acrescentar os profissionais de saúde bucal, como cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico em saúde bucal. Aliado a todos esses profissionais, desde 2008, o Ministério da Saúde aprovou a criação e regulamentação pela Portaria nº 154/2008 dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que, como o próprio nome já diz, oferece suporte às equipes do ESF e além de aumentar o rol de especialidades e a abrangência no atendimento, busca oferecer soluções personalizadas e facilita o atendimento por soluções conjuntas. A equipe do NASF se constituiu em equipes multiprofissionais e interdisciplinares compostas por categorias de profissionais da saúde diferentes daquelas que compõem as equipes que atuam na Estratégia Saúde da Família. (BRASIL, 2011). A criação do NASF favoreceu a inserção de algumas categorias profissionais na ABS, e o terapeuta ocupacional é um dos profissionais que podem compor esse núcleo multidisciplinar (GOZZI, 2012).

O profissional terapeuta ocupacional que atua na ABS deve ter uma visão generalista sobre processo de saúde e doença, e deve ser capaz de desenvolver ações de prevenção de doenças e promoção de saúde, reabilitação e tratamento, seguindo os eixos e propostas de ação do Ministério da Saúde, que são: saúde do idoso, saúde da mulher, saúde do homem, saúde mental, saúde da pessoa com deficiência, saúde do trabalhador, de doenças não transmissíveis, da violência, de DST/aids, saúde integral da população LGBT, saúde na escola e saúde da população negra. Ressalta-se a importância das ações intersetoriais com os outros ministérios (BRASIL, 2009). Assim, a inclusão dos profissionais de Terapia Ocupacional às equipes da Atenção Básica em diferentes arranjos fortaleceu e ampliou todas as possíveis intervenções, objetivando construir projetos coletivos com as equipes de Saúde da Família.

Segundo Rocha e Souza (2011) a atuação da terapia ocupacional no contexto da Atenção Básica em Saúde é voltada para propostas de problemas coletivos e individuais de

redução de incapacidade, de melhoria na qualidade de vida, de favorecimento da participação social, de constituição de redes sociais de apoio e de eliminação de exclusão social e segregação. Esse profissional é uma das referências de cuidado na atenção básica e poderá intervir respeitando as diferenças individuais e coletivas, tendo seu olhar voltado nas singularidades e necessidades das pessoas assistidas e nas suas relações.

Diante disso, o terapeuta ocupacional deve realizar cuidados de saúde a população adstrita, que podem ocorrer tanto no âmbito das unidades de saúde, como no domicílio e nos demais espaços comunitários. O objetivo dos cuidados sempre será o alcance da integralidade na assistência, considerando as necessidades e prioridades de saúde da população local, promovendo, na relação do profissional com os usuários, a escuta das necessidades e o estabelecimento de vínculo como meio de se realizar o atendimento humanizado (ROCHA *et al.*, 2012). A literatura aponta para uma diversidade de possibilidades de atuação da terapia ocupacional na ABS. Sendo assim, o terapeuta ocupacional é responsável por detectar as necessidades e dificuldades individuais e grupais e propor ações, mediante atividades gerais. A saúde dos seus usuários deve ser promovida, preservada e discutida socialmente em uma visão holística.

Por conseguinte, as ações da terapia ocupacional na ABS são voltadas para o planejamento, gerenciamento, coordenação e avaliação das ações terapêuticas ocupacionais desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde, no domicílio e comunidade, e necessita se responsabilizar, desenvolver, coordenar e acompanhar ações de educação permanente, matriciamento das equipes de Saúde da Família e em temas relacionados à população por ela acompanhada, como aqueles referentes às deficiências, saúde mental, alterações no desenvolvimento, violência, atividades do cotidiano, atividade lúdica e laboral, tecnologias assistivas, entre outras. Ainda como atribuições específicas da terapia ocupacional na atenção básica, em conjunto com as equipes de saúde é desenvolvido a prescrição, o acompanhamento, a avaliação e reavaliação a fim de prevenir doenças; promover a saúde, a independência e a autonomia no cotidiano, quanto ao desempenho ocupacional; atividades de vida diária; trabalho e lazer; acessibilidade; desmonte de processos de segregação e exclusão social; emancipação social; desenvolvimento socioambiental, econômico e cultural e estimular a participação e inclusão social da pessoa, família, grupos e comunidade em atividades culturais expressivas econômicas, corporais, lúdicas e de convivência (ROCHA *et al.*, 2012). Assim, a Atenção Básica se torna um espaço de atuação e produção de conhecimentos para a Terapia Ocupacional.

O resgate histórico da atuação do terapeuta ocupacional no Sistema Único de Saúde apontou alguns estudos importantes. Segundo Bassi (2012), a história do desenvolvimento da

terapia ocupacional dentro do contexto da atenção básica no município do estudo, teve início no final da década de 1990, e esteve essencialmente ligada no emprego em saúde e dos serviços públicos neste setor, principalmente na área da assistência em saúde mental; no cenário político da época; e na própria história do desenvolvimento do ensino universitário na cidade. Nessa perspectiva, é essencial a formação de terapeutas ocupacionais na área da atenção básica, como busca contribuir nos problemas e necessidades da população do território e para fortalecer novos debates na Terapia Ocupacional dentro da Atenção Básica em Saúde.

O setting terapêutico e a relação entre o terapeuta ocupacional e o sujeito promove um encontro em um espaço que é inventado, modificado e único para cada indivíduo ou grupo. Cada pessoa traz consigo uma bagagem, uma história de vida, uma forma de ver, de estar e de compreender o mundo e que vai se moldando através das percepções do profissional que conduzirá o atendimento (CHRISTOVAM, 2017). O Terapeuta Ocupacional é capacitado a observar, escutar, acolher e propor estratégias para intervir nos diversos fatores multifacetários da vida do usuário, ou seja, ele é capaz de perceber as habilidades e potencialidades do sujeito. E a partir da proposta de um novo fazer, auxiliar o usuário da rede de atenção básica a ressignificar e reconstruir sua vida.

O atendimento da terapia ocupacional é conhecido pelo uso de diferentes formas de contemplar as atividades, dentro do contexto de saúde, educação e assistência social. As atividades representam um arcabouço teórico para a terapia ocupacional. Lima, Okuma e Pastore (2013) apresentaram em sua pesquisa uma revisão bibliográfica, no qual averiguaram os diferentes conceitos sobre o termo a respeito das atividades que os terapeutas ocupacionais brasileiros utilizam. Entre os termos está a atividade humana, que está associada à perspectiva do materialismo histórico e a atividade como meio, recurso ou instrumento. Para Barros, Ghirardi & Lopes (2002) as atividades apresentam uma mediação de relações múltiplas, mas situada no tempo e no espaço cultural; e é um conceito inacabado que incorpora em si essa incompletude, constituindo-se pelo movimento, pelo processo de comunicação em linguagem (verbal, gestual, sonora, ou seja, icônica, indicial e simbólica). Francisco (1988 *apud* CHRISTOVAM, 2017. p. 9) reconhece que a “atividade humana precisa ser repleta de simbolismo e compreendida como um espaço para a criação, recriação e produção de um mundo humano”. Jurdi *et al.* (2018) afirmam que o uso de atividades na formação de terapeutas ocupacionais é uma premissa básica: fazer, construir, ressignificar atividades e objetos, recuperar. Contudo, além da realização das atividades é também competência do terapeuta ocupacional saber como usá-las com a população assistida por eles, sabendo contextualizá-las.

As atividades também são contempladas no Método Terapia Ocupacional Dinâmica

(MTOD) desenvolvido por Jô Benetton, de forma a oferecer aportes para a realização de uma clínica voltada para o sujeito, suas necessidades e suas possibilidades. Sistematiza o raciocínio clínico do terapeuta ocupacional e considera o cotidiano como aspecto importante no cuidado (FORNERETO, 2018).

As atividades no MTOD são definidas como o instrumento da terapia ocupacional e conceituadas como o terceiro termo da relação triádica (BENETTON, 1994). Nessa perspectiva, o caráter das atividades pode ser considerado terapêutico, educativo e social. As atividades (no plural) devem ser encaradas no Método como instrumento (constituente) e não como recurso apenas (que pode ou não ser utilizado em determinados momentos).

No decorrer da história da Terapia Ocupacional brasileira, alguns conceitos do termo atividade (s) se universalizaram a partir de certo momento do desenvolvimento da profissão, abarcando não apenas questões relativas às atividades expressivas e criativas, mas também ao cotidiano e lazer (LIMA, OKUMA, PASTORE, 2013). A utilização das atividades pelos terapeutas ocupacionais se diversifica não apenas pelos contextos de atuação na prática, mas a partir da forma que cada profissional a emprega e pensa, seja a partir do raciocínio clínico, de método ou modelo de atuação e do indivíduo ou grupo por quem essa atividade é experimentada.

A aproximação sobre o uso de diferentes formas das atividades é descrita por vários autores. Assim, no âmbito de compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde, para fins desta pesquisa, optou-se pelo subsídio do aporte teórico-prático do Método de Terapia Ocupacional Dinâmica.

As atividades como instrumentos terapêuticos são significativas para cada sujeito que a realiza não somente quando são escolhidas ou planejadas por eles, mas quando elas resgatam conteúdos, emoções, sensações e vivências, criando experiências de contato consigo mesmo e com outras pessoas que as realizam em conjunto (CHRISTOVAM, 2017). Na terapia ocupacional a análise das atividades constrói a forma como o terapeuta ocupacional percebe o fazer humano, e as distintas formas de analisar atividades que produzem diferentes olhares e possibilidades. As atividades são significativas para os sujeitos que as realizam e por isso a terapeuta as utiliza como elemento-meio de ação para aproximação, vinculação e criação de espaços de interação e interlocução (CHRISTOVAM, 2017).

O contexto estudado da prática do terapeuta ocupacional dentro do âmbito da ABS é muito abrangente, por isso pode-se delimitar o seu processo, analisando somente determinada etapa de ações direcionadas a realização e o desenvolvimento do uso de atividades na prática profissional do terapeuta ocupacional.

Temos como hipótese que os terapeutas ocupacionais no nível de atenção primária à saúde utilizam diversas atividades como instrumento de trabalho, porém estas têm poucos registros na literatura.

Há diversas potencialidades e fragilidades na utilização das atividades como recurso e instrumento, como por exemplo a pouca disponibilidade de recursos materiais nas unidades de saúde, inexistência de espaço físico adequado para realização de atendimentos a pessoas e grupos nas unidades de saúde, pouca valorização da atuação do profissional terapeuta ocupacional na ABS, a íntima relação da ABS com cotidiano dos sujeitos, atenção territorial e disponibilidade de recursos da própria comunidade, dentre outros que poderão ser explorados no trabalho.

Nessa perspectiva, busco resposta à seguinte questão de pesquisa: Como se dá o uso de atividades em ações de terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde no município de médio porte do interior do Estado de São Paulo?

## **OBJETIVOS DA PESQUISA**

### **OBJETIVO GERAL**

Compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Explorar e descrever as percepções e práticas profissionais da terapia ocupacional à luz do conceito de “atividades” como instrumento dentro do contexto da Atenção Básica em Saúde do município de médio porte do interior do Estado de São Paulo.

Identificar fortalezas e fragilidades no processo de trabalho dos terapeutas ocupacionais na Atenção Básica em saúde.

## **METODOLOGIA**

Considerando o objetivo principal do estudo de compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde, optou-se por uma metodologia de natureza exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa foi escolhida por ser considerada a mais adequada para a apreensão e percepção dos dados relacionados ao objeto do estudo. O uso dessa abordagem permite investigar as representações, as crenças, os valores, as explicações e as opiniões que se expressam nas interações sociais; privilegiar a linguagem e a prática como mediações simbólicas; orientar o estudo a partir do ponto de vista dos atores sociais, levando a sério as suas informações; buscar uma compreensão do nicho onde a pesquisa será realizada e ter uma execução flexível e interativa (HUDELSON, 1994; MINAYO, 2006).

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificada, ou seja, ela trabalha com universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização (MINAYO, 2004).

Quanto à pesquisa exploratória, esta busca levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando um campo de trabalho e mapeando as condições da manifestação desse objeto, sendo indicada em investigações acerca de se obter maiores informações sobre determinado assunto que contribua com a delimitação do tema da pesquisa ou perspectiva sobre os quais haja pouco conhecimento produzido (SEVERINO, 2007). Geralmente, neste tipo de estudo exploratório costumam ter uma tripla finalidade: 1) Desenvolver hipóteses; 2) Aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, fato ou fenômeno, para a realização de uma pesquisa futura mais precisa; 3) Modificar e clarificar conceitos (MARCONI; LAKATOS, 2005).

Para Triviños (1987, p. 109), “os estudos exploratórios permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema, visando encontrar elementos necessários para que a partir do contato com uma população obtenha os resultados desejados”.

## **CENÁRIO DO ESTUDO**

No período de estudo desta pesquisa, a vida cotidiana estava sendo estruturada em torno do fenômeno coronavírus, reconhecido pela Organização Mundial da Saúde como pandemia COVID-19. Diante desse fenômeno o conteúdo da pesquisa contempla tema



pertinentes ao momento da pandemia e foi ministrado em formato remoto, através das plataformas virtuais.

O estudo foi desenvolvido na rede de Atenção Básica em Saúde no município de médio porte no interior do Estado de São Paulo, em uma experiência de pesquisa remota. Foram convidados a participar todos os profissionais terapeutas ocupacionais inseridos neste nível de atenção - NASF ou outros arranjos municipais e programas que têm a atuação do terapeuta ocupacional. Os participantes do estudo são profissionais Terapeutas Ocupacionais, atuantes na Atenção Básica. O levantamento do número de profissionais atuantes na rede de serviços de saúde foi constatado através da busca de informações na Secretaria Municipal de Saúde do município (um total de 5). Os profissionais foram convidados a participar com estratégias para uma pesquisa totalmente remota. Além disso, foram tomadas todas as medidas de segurança orientadas pelo plano de contingenciamento para o controle da COVID-19 na Universidade Federal de São Carlos.

Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos com base na pergunta que orienta a pesquisa. Sendo os critérios de inclusão: (1) terapeutas ocupacionais que estejam inseridos na ABS e realizem práticas profissionais neste nível de atenção há pelo menos seis meses, (2) não estejam afastados do trabalho no momento de coleta de dados e (3) não estejam ocupando outros cargos (como gestor, por exemplo).

Os critérios de exclusão: (1) terapeutas ocupacionais que estejam inseridos na ABS e que estejam atuando na gestão pública e em outros cargos que não envolvem diretamente a prática do núcleo profissional neste nível de atenção e que estão afastados do trabalho no momento da coleta de dados, (2) profissionais que não estejam na ABS, e (3) que estejam a menos de 6 meses.

Após o convite, 3 profissionais aceitaram participar da pesquisa em sua totalidade e foram nomeados ao longo do estudo com a sigla TO e os números 1, 2 e 3.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

O presente trabalho foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, assegurando seus aspectos éticos segundo as Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012a) e recebeu parecer favorável CAAE 56984422.0.0000.5504.

## DELINEAMENTO DO ESTUDO

Na pesquisa foi empregado o método *Photovoice*, a fim de explorar e entender a percepção dos terapeutas ocupacionais a respeito das formas de utilização das atividades. Adotado para essa pesquisa, o *Photovoice* foi desenvolvido por Caroline Wang e Mary Ann Burris, em meados dos anos 1990 (WANG *et al*, 1998). Trata-se de um processo no qual as pessoas podem identificar e representar suas realidades cotidianas por meio de uma técnica de fotografia específica. O *Photovoice* normalmente envolve fornecer aos indivíduos uma câmera para que eles possam gravar e representar suas realidades cotidianas e com isso as imagens vão nos revelar aspectos e perspectivas que poderiam não ser aparentemente tão visíveis em outras metodologias aplicadas.

O *Photovoice* pretende alcançar três objetivos principais: o primeiro será permitir que as pessoas, por meio da fotografia, façam registros das suas prioridades e necessidades na sua atual realidade; o segundo será promover a geração de conhecimento e o diálogo crítico a respeito de suas realidades e terceiro acessar os gestores que definem as políticas, por meio da exposição das fotografias obtidas pelos colaboradores e indivíduos na investigação (WANG,1997).

O desenvolvimento das fases do método *Photovoice* junto aos terapeutas ocupacionais serão fundamentados em nove fases, as quais foram adaptadas para esse estudo em formato remoto. Wang e colaboradores (2006) sugeriram que as nove fases fossem desenvolvidas de tal ordem e que fossem adaptadas para a pesquisa, pois se torna imprescindível definir os caminhos e formas que serão seguidos no desenrolar do estudo:

### 1) Identificação dos terapeutas ocupacionais

A primeira fase foi a construção de uma relação e primeiro contato com as terapeutas ocupacionais que trabalham na rede de atenção básica no município de estudo, a fim de conhecer como elas desenvolvem suas práticas, e conseguir os dados e as informações necessárias para o desenvolvimento do planejamento da pesquisa. Decorrente do levantamento realizado a respeito do número de profissionais atuantes na rede de serviços de saúde pública do município de estudo foi constatado através da busca de informações na Secretaria Municipal de Saúde da cidade um total de cinco terapeutas ocupacionais que foram convidados a participar da pesquisa. Foi realizado um contato inicial de apresentação da pesquisadora e da pesquisa e em seguida uma entrevista semiestruturada (Apêndice 1), também foi disponibilizado para os participantes um questionário de caracterização dos profissionais de Terapia Ocupacional que atuam nos serviços de Atenção Básica em Saúde no município – Via Google Formulário

(Apêndice 2). Foi através deste questionário que identificamos os terapeutas ocupacionais que atendiam os critérios de inclusão da pesquisa. Esse primeiro contato com a participante profissional aconteceu individualmente a fim de desenvolver uma aproximação e acolhimento com as profissionais e colher o máximo de informações relevantes por meio de perguntas estrategicamente pré-determinadas na entrevista no sentido de se inteirar de suas percepções. Nessa ocasião foi cedido o consentimento livre e esclarecido (inserido via Google Formulário) para os participantes, que por si, manifestassem a sua anuência à participação na pesquisa. Uma cópia do documento assinado do TCLE (Apêndice 3) foi disponibilizada ao participante em um drive, colocando o link dessa hospedagem logo após o termo por escrito no formulário online (Google Forms), facilitando, portanto, o download do arquivo do termo pelo participante da pesquisa.

Esse primeiro contato foi a fase que proporcionou estabelecer relações de confiança, identificar o foco da pesquisa e questões de interesse; envolver membros do grupo da pesquisa com um potencial participativo de construir uma ponte entre pesquisa e comunidade.

2) Recrutar os participantes para início do método *Photovoice*.

Foi realizado o primeiro encontro grupal via *Google Meet* com todos os terapeutas ocupacionais convidados a participar da pesquisa.

3) Introduzir a metodologia *Photovoice* aos terapeutas ocupacionais e facilitar uma discussão no grupo sobre imagem, poder e ética.

Nesta fase, a pesquisadora explicou os objetivos da pesquisa, o método *Photovoice* adaptados para a pesquisa, as questões de identificação do que será pesquisado, e os aspectos éticos para o entendimento sobre a responsabilidade e autoridade que lhes serão atribuídas enquanto fotógrafos. Nesse sentido, o uso de recursos digitais mostra-se como um dispositivo eficaz no acompanhamento e monitoramento da pesquisa diante da excepcionalidade do momento de uma crise de saúde – COVID 19.

4) Obter o consentimento informado.

Nesta fase foi enfatizada as questões de segurança, autoridade e responsabilidade dos participantes ao utilizarem uma câmera fotográfica para transmitirem suas mensagens, por isso foi importante a leitura minuciosa das informações constantes no termo de consentimento livre e esclarecido (Resolução 466/2012 do CNS), em que é a fonte de esclarecimento a respeito da pesquisa. No termo de consentimento livre e esclarecido informa a concessão para o uso do material fotográfico, armazenamento e publicação das imagens, sendo que este se dá de forma voluntária, livre de custo e sem ônus, desde que seja preservada a imagem e identificação da participante.

5) Identificar o tema para as fotografias.

Nesta fase, a pesquisadora apresentou o tema da pesquisa aos participantes. Possibilitando que as terapeutas ocupacionais consigam refletir e pensar sobre a questão da pesquisa: Como se dá o uso de atividades em ações de terapeutas ocupacionais na atenção básica à saúde, e foram orientados a fotografar no setting terapêutico o antes e o depois do atendimento referente ao uso das atividades como instrumento em suas práticas profissionais neste nível de atenção em saúde?

6) Instruí-los sobre captar as imagens com aparelho celular próprio

Nesta fase foi fornecida uma instrução aos participantes de como utilizar os próprios celulares e enviar à pesquisadora a foto por meio do aplicativo *WhatsApp* ou *e-mail*. Para essa finalidade foi orientado aos participantes como fotografar com o celular (Apêndice 4), a fim de instruí-los a como realizar as fotografias de acordo com o objetivo da pesquisa e trazer mais qualidade às capturas feitas com os próprios celulares.

7) Tempo aos participantes para tirar as fotografias.

Os participantes tiveram de duas a quatro semanas para tirar as fotografias. Nesta fase as terapeutas ocupacionais tiraram as fotografias, e realizaram a exclusão de algumas imagens que não se apresentavam nítidas ou estavam duplicadas. Foram selecionadas de quatro a cinco fotos que atendem e compõem a proposta do tema e questão identificados para as fotografias. Fase individual dos participantes.

8) Encontro remoto para discutir as fotografias e identificar os recursos, potenciais e problemáticas encontradas na prática.

Nesta fase ocorreram três estágios: seleção, contextualização e codificação.

No primeiro estágio de seleção, cada participante (individualmente) selecionou no mínimo duas e no máximo cinco fotografias que melhor representassem as suas percepções e preocupações e enviou à pesquisadora.

No segundo estágio os participantes contextualizaram as histórias contidas nas fotografias, agora coletivamente. E no terceiro estágio foi o momento de análise das imagens, em que os terapeutas ocupacionais codificaram e identificaram as questões, temas e teorias que emergiram nas fotografias.

No oitavo passo todas as terapeutas ocupacionais foram reunidas em um grupo através de um encontro virtual, as imagens foram exibidas para todas e ocorreram discussões e trocas de experiências sobre a temática abordada. O encontro foi gravado por equipamento de áudio e depois transcrito.

9) Partilha dos formatos de disseminação das imagens fotográficas e histórias

produzidas.

Esta etapa faz referência a publicação dos dados deste trabalho, apresentação em eventos científicos, bem como em comunidades, e aos gestores.

Todas as fases desta pesquisa ocorreram através de encontros virtuais via *Google Meet*. O primeiro encontro individual (pesquisadora e a participante terapeuta ocupacional) contemplou a fase 1 da pesquisa. O primeiro encontro grupal (pesquisadora com todas as terapeutas ocupacionais) abarcou a fase 2, 3, 4, 5, 6 e 7 e o segundo e último encontro grupal envolve a fase 8 e 9 da pesquisa.

## **ANÁLISE DOS DADOS**

As Informações coletadas foram analisadas utilizando-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (1997). Segundo Bardin (1997) a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos e narrativas (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Para Bardin (1997, p. 42), o termo análise de conteúdo designa:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 1997, p. 42).

A análise de conteúdo foi realizada em três etapas. A primeira etapa é a pré análise e consiste em uma análise dos documentos (entrevistas estruturadas e fotografias através de encontros grupais virtuais), a escolha deles, a formulação de hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa (BARDIN, 1997). De início, foi realizada uma leitura flutuante que tem como propósito manter um contato intenso com o material, estabelecendo maior esclarecimento sobre o contexto a ser estudado. Nessa fase é proposto a organização do trabalho.

A segunda etapa denominada exploração do material foi realizada por meio da transformação dos dados da pesquisa visando alcançar o núcleo da compreensão do texto. Primeiramente foi trabalhado com o recorte do texto em unidades de registro e/ou em unidade de contexto (a unidade de registro pode ser uma palavra-chave ou um tema; e a unidade de contexto, deve compreender a unidade de registro, tal qual a frase para a palavra), num segundo momento classificou-se a categorização, onde ocorre o agrupamento em razão de caracteres comuns dos elementos (unidade de registro/contexto) sob o tema geral da pesquisa.

Na terceira etapa, o tratamento dos dados e a interpretação das informações, interpretadas pelo pesquisador com apoio de literatura relevante ao tema da pesquisa.

Para análise de forma geral, os dados foram categorizados e apresentados descritivamente e por meios de imagem/fotografias, bem como pelo feedback dos terapeutas ocupacionais em relação ao processo da pesquisa. As coletas dos dados referentes às ações da Terapia Ocupacional foram realizadas considerando o protocolo de biossegurança e os procedimentos implementados referente ao cuidado específico da COVID-19, a fim de evitar contaminações e exposições, considerando os riscos de transmissão. Sendo assim, as análises dos dados foram realizadas com uso de todos os equipamentos de proteção individual e os recursos utilizados serão uso individual, sendo devidamente higienizados.

## RESULTADOS

### 1. Caracterização das participantes e entrevista individual: o que dizem as TOs?

As informações iniciais aqui apresentadas advêm das respostas individuais das participantes ao formulário de caracterização. Participaram deste estudo três terapeutas ocupacionais, com idades entre 47 e 59 anos, todas do sexo feminino. Todas foram formadas pela UFSCar, entre 1986 e 2005, duas fizeram pós-graduação, variando entre aprimoramento e mestrado, na área de Psicomotricidade Clínica ou Saúde Mental e Gestão da Clínica (Quadro 1). Quanto ao tempo de atuação como terapeuta ocupacional, a média entre as participantes foi de 25 anos, sendo 17 anos o menor tempo de atuação e 34 anos o maior tempo de atuação. Todas estão concursadas, em média por 12 anos, e todas estão atuando na UBS e duas também atuam na USF. Antes de irem para a Atenção Primária de Saúde (APS), já atuaram na Prefeitura e no Ambulatório de Saúde Mental.

Considerando que no município do estudo a inserção de Terapeutas Ocupacionais se dá pelas equipes multiprofissionais na atenção básica, ainda, duas TOs realizam um trabalho descentralizado, com apoio assistencial e técnico-pedagógico nas unidades do território da região em que estão inseridas. (Quadro 2).

	Idade	Gênero	Instituição de Formação	Ano de formação	Tem pós-graduação?	Área pós-graduação	“Tipo” da pós-graduação
<b>TO 1</b>	47	Feminino	UFSCar	1996	Não	-	-
<b>TO 2</b>	39	Feminino	UFSCar	2005	Sim	Psicomotricidade clínica	Especialização, Mestrado (em andamento)
<b>TO 3</b>	59	Feminino	UFSCar	1986	Sim	Saúde Mental e Gestão da Clínica, Educação Especial	Aprimoramento, Mestrado

Quadro 1: Identificação das entrevistadas

	Tempo de atuação como TO	Há quanto tempo está neste serviço?	Vínculo	Outros serviços públicos que trabalhou anteriormente
<b>TO 1</b>	24a	11a	Concursada	Prefeitura
<b>TO 2</b>	17a	12a	Concursada	Ambulatório de saúde mental, na prefeitura de Pontal _ SP
<b>TO 3</b>	34a	12a	Concursada	Prefeitura do município de SP governo do estado de SP

Quadro 2: Atuação das entrevistadas

Em relação a rotina de atendimento e atividades com paciente, todas relataram sempre realizar “agendamento” e “atendimento individual”. Duas participantes sempre realizam “atendimento grupal”, enquanto uma realiza as vezes. Duas participantes realizam “atendimento compartilhado” às vezes, enquanto uma realiza sempre. Em relação a “visita domiciliar”, cada participante apresenta uma frequência, sendo às vezes, raramente e sempre. Do mesmo modo, o acolhimento tem frequências diferentes entre as participantes, sendo às vezes, sempre e nunca (Quadro 3).

	<b>Acolhimento</b>	<b>Agendamento</b>	<b>Atendimento Individual</b>	<b>Atendimento em Grupo</b>	<b>Atendimento compartilhado</b>	<b>Visita domiciliar</b>
<b>TO 1</b>	Às vezes	Sempre	Sempre	Sempre	Às vezes	Às vezes
<b>TO 2</b>	Sempre	Sempre	Sempre	Sempre	Sempre	Sempre
<b>TO 3</b>	Nunca	Sempre	Sempre	Às vezes	Às vezes	Raramente

Quadro 3: Rotina de atendimento e atividades: com paciente

Já em relação à rotina de atendimento e atividades com a rede, a única atividade com frequência igual é o “encaminhamento para alta complexidade”, sendo realizado raramente pelas três participantes. “Encaminhamento de média complexidade” é realizado às vezes por duas participantes e raramente por uma. Enquanto “ações de matriciamento” é realizado sempre por duas participantes e às vezes por uma. As demais atividades com a rede (“encaminhamento”, “interlocução com escola para orientação”, “interlocução com NASF/ESF”) têm frequências que variam entre cada participante, de sempre a nunca. Todas as participantes costumam fazer referência para serviços estratégicos de saúde mental, há outros serviços de especialidade que não foram comuns às três participantes, mas foram citados (Quadro 4).

	<b>Encaminhamento</b>	<b>Encaminhamento: média complexidade</b>	<b>Encaminhamento: alta complexidade</b>	<b>Interlocução com a escola para orientações</b>	<b>Interlocução com NASF/ESF</b>	<b>Ações de matriciamento</b>
<b>TO 1</b>	Às vezes	Às vezes	Raramente	Raramente	Sempre	Sempre
<b>TO 2</b>	Sempre	Às vezes	Raramente	Às vezes	Raramente	Sempre
<b>TO 3</b>	Raramente	Raramente	Raramente	Nunca	Às vezes	Às vezes

Quadro 4: Rotina de atendimento e atividades: com a rede

No quadro 5, verificou-se as ações do serviço em que a profissional estava inserida, as ações mais realizadas foram “discussões de casos” (frequência sempre para duas participantes e às vezes para uma) e “ações de promoção da saúde” (às vezes para duas participantes e raramente para uma). As ações realizadas com pouca frequência são a “reunião de equipe” (raramente para duas participantes e às vezes para uma) (Quadro 5).



	<b>Ações de promoção da saúde</b>	<b>Reunião de equipe</b>	<b>Discussão de caso</b>	<b>Educação permanente</b>	<b>Teleconsulta e Telemonitoramento</b>
<b>TO 1</b>	Às vezes	Raramente	Sempre	Às vezes	Às vezes
<b>TO 2</b>	Às vezes	Raramente	Sempre	Raramente	Sempre
<b>TO 3</b>	Raramente	Às vezes	Às vezes	Sempre	Nunca

Quadro 5: Ações do serviço em que está inserido

Em relação a como os pacientes são encaminhados para a terapia ocupacional, duas participantes citam a “demanda espontânea”, a “central de agendamento”, “pessoalmente” e o “encaminhamento”. Apenas uma participante relata o encaminhamento ser realizado pelo “matriciamento”.

A respeito do perfil da população atendida, a faixa etária predominante é adultos, adolescentes e idosos que residem na região do município de trabalho das profissionais. Apenas uma participante indica os escolares como sujeitos alvo do atendimento.

O quadro 6 diz respeito às áreas programáticas da ABS que as participantes desenvolvem suas ações, sendo a Saúde mental a única área de comum ação entre todas as participantes. As demais áreas aparecem de diferentes formas, conforme pode ser observado no quadro a seguir (Quadro 6).

	<b>TO 1</b>	<b>TO 2</b>	<b>TO 3</b>
<b>Saúde mental</b>	Sempre	Sempre	Sempre
<b>Triagem Neonatal</b>	Nunca	Sempre	Nunca
<b>Saúde da criança</b>	Raramente	Sempre	Nunca
<b>Saúde do idoso</b>	Às vezes	<b>Sempre</b>	<b>Sempre</b>
<b>Saúde da mulher</b>	Raramente	<b>Sempre</b>	<b>Às vezes</b>
<b>Saúde do adulto</b>	Às vezes	<b>Sempre</b>	<b>Sempre</b>
<b>Saúde da pessoa com deficiência</b>	Raramente	<b>Às vezes</b>	<b>Raramente</b>
<b>Saúde do trabalhador</b>	Às vezes	<b>Sempre</b>	<b>Às vezes</b>
<b>Doenças crônicas</b>	Às vezes	<b>Sempre</b>	<b>Sempre</b>
<b>Situações de violência</b>	Raramente	<b>Sempre</b>	<b>Às vezes</b>
<b>Avaliação, monitoramento, planejamento e projetos</b>	Raramente	<b>Raramente</b>	<b>Às vezes</b>
<b>DST/AIDS</b>	Nunca	<b>Raramente</b>	<b>Às vezes</b>
<b>Saúde Integral da população LGBTQIA+</b>	Às vezes	<b>Sempre</b>	<b>Às vezes</b>
<b>Saúde na escola</b>	Raramente	<b>Sempre</b>	<b>Nunca</b>
<b>Saúde da população negra</b>	Raramente	<b>Sempre</b>	<b>Às vezes</b>

Quadro 6: Áreas programáticas da Atenção Básica em saúde que atende

Apresenta-se a perspectiva individual das profissionais entrevistadas sobre sua atuação no campo de estudo a partir de três categorias de análise identificadas a partir de suas falas, sendo elas: 1) O campo da ABS; 2) O núcleo da Terapia Ocupacional no campo da ABS; e 3) O trabalho interdisciplinar na ABS. A seguir, descrevemos com maior detalhamento cada uma delas.

### **1.1. O campo da ABS**

As participantes trazem em suas falas o reconhecimento de que as ações dos seus postos de trabalho têm preconizado a assistência pontual, produtivista e resolutivista, com atendimentos voltados para tratamento e reabilitação, principalmente na saúde mental, e pouco têm atuado na promoção e prevenção de saúde. Por causa da alta demanda, o campo tem se voltado para o tratamento da queixa-conduta, ao invés de atuar com demanda espontânea ou demanda programada, como vê-se na fala a seguir.

*“A atenção está muito curativa, não tem esses trabalhos de promoção, prevenção de saúde. Não tem. Eu sinto falta.” TO3*

Frente a este contexto, os relatos das participantes também indicam a ABS como serviço generalista, cuidando de pessoas em diferentes fases do desenvolvimento. Esses fatos reforçam a atuação da APS focado no território, com todas suas possibilidades e contextos, pois é o território passa a ser orientador do planejamento e das ações da Unidade, baseadas nas necessidades de saúde ali encontradas.

*“É questão de estar no território, ser referência, então as pessoas vão e acabam voltando” TO2*

As participantes relatam a falta de investimento municipal na ABS, seus pedidos por equipamentos que não são atendidos e a necessidade de se fazer parcerias com a comunidade e/ou usuários ou, ainda, investir por vias próprias, para existir algum tipo de recurso material, pois a Unidade não possui. Porém, as participantes nomeiam essa escassez como possibilidades de criatividade, adaptação e flexibilidade.

*“O grande desafio eu entendo que é a falta de material das atividades, mas isso a gente vai dando um jeito.” TO1*

### **1.2. O núcleo da Terapia Ocupacional no campo da ABS**

Sobre a atuação da Terapia Ocupacional na APS, todas as entrevistadas responderam em coro “atividade” como sendo sua principal ferramenta, seja ela introdutória/disparadora em uma dinâmica grupal ou para exploração de habilidades do paciente ou como instrumento e

recurso de diagnóstico e intervenção. Além de facilitar a exploração de habilidades, a compreensão de mecanismos mentais e de concretizar vivências que não conseguem ser expressas de outra forma.

Ainda, há destaque para o “falar” como atividade de intervenção da Terapia Ocupacional, destacando-se em espaços grupais e/ou individuais. Sobre estes arranjos de atendimento, as participantes identificam suas agendas com atendimento individual, em sua maioria, e trazem a especificidade da saúde mental.

*“Minha principal atividade é o falar (risos), trabalho muito ouvindo, acolhendo.” TO2*

Quanto à especificidade da TO em um contexto de atuação generalista as entrevistadas encaram como potência e destaca que seu processo formativo na graduação lhe deu a capacidade de resolutividade para estas situações. Mas, há uma exigência da resolução de especificidades que exigem os cuidados de outro nível de atenção.

*“A atenção básica é a porta de entrada (...) Mas um segmento para esse tipo de população específica, eu não consigo fazer. Desculpa. Como uma TO para oito unidades de saúde, é impossível.” TO3*

Entre as entrevistadas também prevalece um sentimento de não reconhecimento sobre seu trabalho terapêutico ocupacional, pois, por vezes os encaminhamentos que chegam dos médicos deveriam ser de outras classes profissionais. E a relação numérica de terapeutas ocupacionais com o quantitativo populacional da cidade é minúsculo. Embora, entre a equipe, este reconhecimento apareça de alguma forma.

*“Se eu perguntar pros meus colegas o que a TO faz, talvez eles não saibam explicar, ... mas eles sabem dizer que atendo bem, quem é que passou por aqui e saiu legal né, quem é que vinculou, quais atividades foram usadas ... isso também é entender né o que a gente faz” TO2*

### **1.3. O trabalho interdisciplinar na ABS**

Sobre a interação com a equipe, foi ressaltado pelas entrevistadas as potencialidades e fragilidades da equipe multidisciplinar, idealizada na ABS pelo SUS a partir da equipe de referência e equipes multiprofissionais dos NAFSS. É característica de uma equipe interdisciplinar o trabalho ser composto entre as classes profissionais, pois situações parecidas podem ser solucionadas por qualquer profissional da equipe. Esse desejo de atuar em coletivo é latente nas falas das entrevistadas.

*“Uma coisa que eu costumo fazer também é sempre deixar a porta aberta pra equipe” TO1*

Porém, também há divergentes olhares à equipe, tem entrevista que traz para seu trabalho o psicólogo como apoio, tendo diálogos compartilhados com a chegada deste

profissional na equipe, trabalhando em conjunto, mas tem entrevistada que relata ser necessário ter diálogos “educativos”, num sentido de demarcar a atuação de cada profissional, pois os casos deixam de ser encaminhados para a Terapeuta Ocupacional para serem destinados apenas aos psicólogos.

*“Não tem um núcleo ali certinho de atendimento, então as coisas ficam tênues né, ai é meu ou é da psico? É dos dois, né.” TO2*

## **2. Processo de captura das imagens: O que observam as TOs?**

Conforme os passos indicados na metodologia, no dia 08 de julho de 2022 foi realizado o primeiro encontro para alinhamento com todas as participantes com duração de 26 minutos, a elas foi ofertada uma apresentação sobre o tema da pesquisa, seu objetivo geral, objetivos específicos e a metodologia do *photovoice*, assim como orientações das formas adequadas para a captura das imagens e seu posterior envio. O tema das fotografias foi focalizado junto com elas, ofertado espaço para dúvidas. A data do segundo encontro foi marcada para cinco semanas após este primeiro encontro.

Entre o primeiro e segundo encontro, foram recebidas quatorze imagens no total de todas as participantes, sendo quatro imagens da participante 1, duas imagens da participante 2 e oito imagens da participante 3. E, em seguida ocorreu o segundo encontro para análise coletiva do material apresentado.

No segundo encontro estiveram presentes todas as participantes, ocorreu no dia 12 agosto de 2022 e com duração de uma hora de dezessete minutos, houve a apresentação de cada fotografia enviada previamente apenas à pesquisadora para todas as participantes e houve contextualização, afim de oferecer elementos para o debate entre as participantes. Aqui no recorte dos resultados, faremos uma junção das imagens apresentadas e debatidas no encontro e algumas falas transcritas que nos ajudam a compreender a escolha por estas imagens e não outras.

### **2.1. Possibilidades de atividades para a TO na ABS**

A atividade é utilizada pelas participantes para diagnóstico, vinculação, como possibilidade de transformação, estimulação de habilidades cognitivas/motoras/de comunicação, para acolhimento, intervenção individual predominantemente, mas também como intervenção grupal assim como extensão da vida cotidiana do sujeito fora do atendimento. Mas a atividade também permeia espaços indizíveis, pois a atividade é utilizada para acessar os

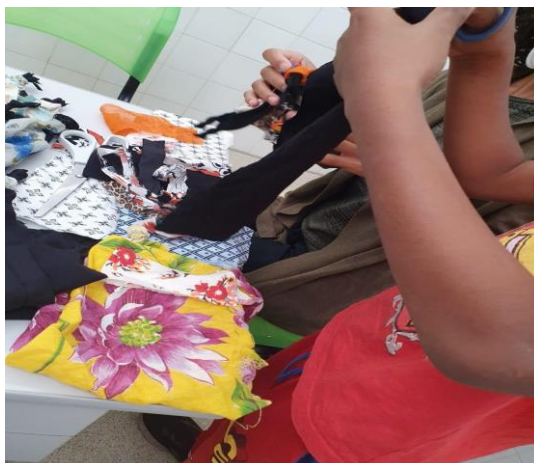
usuários além do que consegue ser dito ou expresso pela racionalização das palavras por meio da ação da pessoa que está ali na frente da Terapeuta Ocupacional com algum sofrimento, seja ele qual for, como explicitado nas falas e imagens das entrevistadas.



*“(...) porque o que eu tava percebendo né, que ele tava usando muito da racionalização né, ele chegava pros atendimentos ele falava falava falava (...) ele não tava conseguindo entrar de fato num processo mesmo de interiorização, então eu sugeri que ele fizesse hã argila (...) Isso ai foi o que ele fez” TO3.*



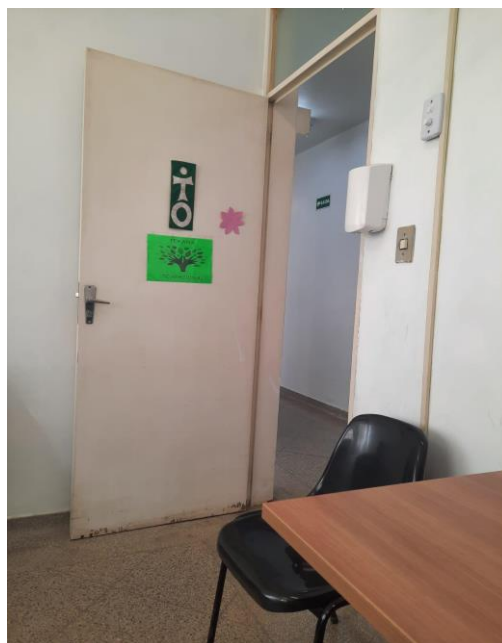
*“Ela queria muito aprender a fazer, mas ela não tinha coragem de pedir.” TO1*



*“a estagiária trouxe a questão da representatividade, (...) então ele olhava pra ela e falava assim, a gente é da mesma cor né, de chocolate, você é rosa, ele falava pra mim né, e a confecção da boneca foi toda nesse sentido, de trazer a questão da representatividade mesmo, e ele não teve sintomas, em momento algum, e a gente começou a identificar outras coisas”*

*TO2*

Outra característica da atuação da TO na ABS identificada em todas as participantes foi o fato de, por vezes, o usuário não fazer a atividade na sala de atendimento com a TO, por falta de recurso material e/ou por falta de tempo. O que acontece é a escuta, acolhimento e orientação no atendimento e a pessoa realiza a atividade em seu cotidiano, depois traz para a TO no retorno. Porém, mesmo sem a concretude da atividade ser realizada junto, as participantes identificam todo o processo de vinculação e cuidado como a própria atividade de intervenção.



*“A porta aberta pro meu paciente chegar e pro paciente trazer as atividades que ele faz em casa, pra ele verbalizar pra mim o que tá acontecendo.” TO1*

## DISCUSSÃO

Por ter o território como orientador do seu serviço, a ABS tem como característica a aproximação com a população. Com seu perfil de porta de entrada, aborda as demandas singulares de uma comunidade, oferecendo promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde compatíveis aos recursos físicos e materiais deste nível de atenção de saúde. É a ABS a base do Sistema Único de Saúde, ela deve ser resolutiva e coordenar as redes através do cuidado multiprofissional (BARBOSA, ELISEU, PENNA, 2013; BRASIL 2017; BASSI, 2012).

Neste nível de atenção de saúde é possível proporcionar dinamismo para atuar com uma relação próxima ao cotidiano dos sujeitos, na atenção territorial. As imagens enviadas pelas participantes evidenciam seus trabalhos vivos, destacando as potencialidades da utilização das atividades como instrumento na ABS. Nesse sentido, a atividade será a extensão do corpo do terapeuta ocupacional na relação, atividade esta realizada na unidade de saúde, no território ou na casa do sujeito que está em acompanhamento. Pois, como Benetton e Marcolino (2013, p. 648) afirmam, “são as atividades que instrumentalizam a criação de espaços de saúde para construções de vidas cotidianas”.

As fotos dizem do produto concreto do atendimento individual, que é a atividade em si, o trabalho com linha para fazer crochê, a argila para fazer um objeto simbólico, os panos para fazer a boneca abayomi; nas entrevistas foi dito sobre a orientação para uma senhora sobre o uso dos medicamentos, a qual estava com a diabetes alterada, o relacionamento com a recepção da unidade que escuta a demanda do indivíduo e encaminha diretamente para a TO e percebemos que a atividade ultrapassa o concreto, pois a relação, o acolhimento e olhar para o cotidiano do indivíduo vão tornando-se especificidades da profissão, a qual mesmo em uma equipe multiprofissional tem seus destaques.

A esse respeito, as entrevistadas trouxeram fotos de uma contribuição da terapia ocupacional na atenção básica, que é o atendimento individual e grupal, porém, nos encontros grupais e entrevistas individuais da pesquisa, as entrevistadas relatam outras atividades também encontradas por Cabral e Bregalda (2017) que cabem ao campo multiprofissional da ABS, como visitas domiciliares, o matriciamento, a educação permanente, consulta compartilhada, escuta qualificada, apoio técnico/pedagógico e a supervisão de estágio (CABRAL, BREGALDA, 2017). Adiante, Lima e Falcão (2014) encontraram em seus estudos, dentro da equipe multiprofissional na ABS, que cabe ao núcleo profissional do terapeuta ocupacional a especificidade de oferecer cuidado com enfoque no desempenho funcional, prevenção de

disfuncionalidades, reabilitação e inclusão social. Assim como as entrevistas trouxeram em seus relatos de rotina profissional, o enfoque nos atendimentos em saúde mental, reabilitação, exploração de novas habilidades e promoção da autonomia nas atividades de vida diária, além de articulações territoriais.

Embora não tenha aparecido nas fotografias, nos encontros grupais os desafios latentes enfrentados no cotidiano da ABS pelas participantes foram relatados, estes dizem respeito, a pouca disponibilidade de recursos materiais nas unidades de saúde, inexistência de espaço físico adequado para realização de atendimentos a pessoas e grupos nas unidades de saúde, pouca valorização da atuação do profissional terapeuta ocupacional na ABS. As dificuldades estruturais também foram encontradas num estudo realizado com terapeutas ocupacionais da equipe NASF em Recife (LIMA, FALCÃO, 2014).

Os recursos materiais utilizados para as intervenções são derivados de doações da universidade ou comprados pela profissional ou próprio da estagiária ou conseguido pelo usuário alvo da intervenção, é unânime entre as participantes a escassez de recursos. Bem como a dificuldade de espaço físico para elaboração de atividades grupais, pois nas unidades não há salas grandes ou estão ocupadas por médicos.



## CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve o propósito de compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde. Por meio da metodologia do *photovoice*, em formato condizente com as restrições impostas pela pandemia por COVID19, foi possível descrever, explorar e revelar o sentido das atividades que são realizadas e destacar os aspectos positivos e negativos dentro desse contexto de atuação. Com esta pesquisa, espera-se que seja possível contribuir para a divulgação e entendimento da terapia ocupacional no campo da ABS à luz do conceito de “atividades”, assim como incentivar futuros pesquisadores a se interessarem por explorar o tema. Ainda, pela valorização do trabalho que tem sido desempenhado por profissionais neste nível de atenção historicamente, conforme registros desde a década de 1980. Tem-se ainda um caminho longo a ser percorrido, de reconhecimento, valorização e espaços verdadeiros de cuidado. Ações como de educação permanente em saúde, matriciamento e gestão podem ainda ser aprimoradas e mais presentes nas ações dos terapeutas ocupacionais. Vale destacar que sua inserção na ABS favorece acesso de populações em diferentes vulnerabilidades para um cuidado próximo ao território e que normalmente tende a sensibilizar a equipe para aspectos não tão relacionados apenas com sintomas clínicos, mas também aspectos psicossociais que interferem na vida das pessoas e das comunidades.

As falas e as imagens aqui retratadas revelam potencial importante em se ter terapeutas ocupacionais neste nível de atenção: cuidado baseado nas necessidades de saúde, além do curativo, fortalecimento do potencial do território, uso de outras estratégias para cuidado em saúde. Nisso, nós terapeutas ocupacionais, temos muito a contribuir.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABDAL, A. **Sobre regiões e desenvolvimento: o processo de desenvolvimento regional brasileiro no período 1999-2010**. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 261. 2015.

BARBOSA, S. P.; ELIZEU, T. S.; PENNA, C. M. M. Ótica dos profissionais de saúde sobre o acesso à atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.18, v. 8, p. 2347- 2357, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, D. D.; GHIRARDI, I. G.; LOPES, R. E. Terapia Ocupacional Social. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 95-103, set./dez. 2002

BASSI, B. G. de C. **Terapia ocupacional na atenção básica em saúde no município de São Carlos: um enfoque nas pessoas com deficiência e nas pessoas com sofrimento mental**. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, p.90. 2012.

BENETTON, M. J. **A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental**. 1994. 190 f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas, Campinas, 1994.

BENETTON, M. J. Atividades: tudo o que você sempre quis saber e ninguém respondeu. **Revista do CETO**, v. 11, n. 11, p. 26–29, 2008.

BENETTON, M. J; MARCOLINO, T. Q. As atividades no método terapia ocupacional dinâmica. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, v.21, n.3, p.1-8, 2013.

BRASIL, M. da S. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. [s.l: s.n.]. Disponível em:<file:///C:/Users/user/Dropbox/Corona Virus/2020 Brasil plano-contingenciatoronavirus-COVID19.pdf>

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 dez. 2012a. Disponível em:< <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm)> . Acesso em: 08 fev. 2021. BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília: **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, Seção 1, p.48-55, 24 out. 2011. 2011a. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.htm](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htm)>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 154** – Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (**Cadernos de Atenção Básica, n. 27, série A. Textos Básicos de Saúde**). Disponível em: <MIOLO(CAB27DiretrizesdoNASF)Final.indd>. Acesso em: 20 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do Nasf - Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (**Série B. Textos Básicos de Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 27**). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica\\_diretrizes\\_nasf.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf). Acesso em: 23 nov. 2020.

BRASIL. Portaria n. 154/GM, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Orientações para a implantação dos núcleos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 25 jan. 2008. Seção 1, p. 47-49.

Brasil. Portaria/MS nº 2.436. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União** 2017.

CABRAL, L.R.S; BREGALDA, M.M. A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 179-189, 2017.

CHRISTOVAM, D. **O uso de atividades potencializando os encontros grupais na clínica da terapia ocupacional**. Trabalho de conclusão de curso (apresentado à residência) - Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, p. 24. 2017.

FINGER, J. A. O., **Terapia Ocupacional** – São Paulo: Sarvier, p. 262, 1986.

FORNERETO, A. P. N. Alguns apontamentos sobre a supervisão de casos a partir do Método Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD) e o ensino de terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter.**

**Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 501-507, 2018.

FRANCISCO, B. R. **Terapia Ocupacional**. Campinas: Papyrus, 1988.

GOZZI, A. P. N. F. **O processo de trabalho do terapeuta ocupacional na rede de saúde mental: focalizando a avaliação inicial**. 2012. 121 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas e da Saúde) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2012.

HUDELSON, P. M. **Qualitative research for health programs**. Geneva: WHO; 1994.

JURDI, A. P. S.; SILVA, C. C. B.; LIBERMAN, F. Inventários das brincadeiras e do brincar: ativando uma memória dos afetos. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, 2018.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

LIBERMAN, F. **Danças em Terapia Ocupacional**. São Paulo: 1998. Cap.1, p. 9-14.

LIMA, A. C. S.; FALCÃO, I. V. A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do Recife, PE. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 3-14, 2014.

LIMA, E. M. F. A. et al. As Atividades no Campo da TO. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 68-75, 2011.

LIMA, E. M. F. de A.; OKUMA, D.G; PASTORE, M. N. Atividade, ação, fazer e ocupação: a discussão dos termos na Terapia Ocupacional brasileira. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 243-254, 2013.

LIMA, N. T.; GERSCHMAN, S.; EDLER, F. C.; SUARES, J. M. **Saúde e Democracia História e Perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2011.

MALFITANO, A. P. S. Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. **Revista de Terapia Ocupacional da USP**, São Paulo, v. 16 n. 1, p. 9-13, 2005.

MELLO, M. I. **Humanização da Assistência hospitalar no Brasil**. 1. Ed. São Paulo, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 2006.

MINAYO, S. C. M et al. **Pesquisa Social: teoria e método e criatividade**. 16 ed Vozes: Petrópolis, 2004.

OLIVEIRA, Y. C. Terapia Ocupacional em saúde mental uma abordagem psicodinâmica. **RECCS**. ano 9, n. 8, p.40-46. 1995.

ROCHA, E. F.; PAIVA, L. F. A.; OLIVEIRA, R. dos H. Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 20, p. 351-361, 2012

ROCHA, E. F.; SOUZA, C.C.B.X. TO em reabilitação na APS. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 3644, jan./abr. 2011.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde; 2002.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. Atlas: São Paulo,1987.

WANG, C. C. et al. **Photovoice as a participatory health promotion strategy**. Health Promotion International, Oxford, v. 13, n. 1, p. 75–86, 1998.

WANG, C. C. Youth participation in photovoice as a strategy for community change. **Journal of Community Practice**, v. 14, n. 1–2, p. 147–161, 2006.

WANG, C. C.; BURRIS, M. **Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment**. Health Educ Behav. V.24, n.3, p.370, 1997.

## **APÊNDICE 1– Entrevista semiestruturada com questões abertas Via Google Meet**

### **Apresentação da pesquisadora**

**Introdução:** vou te fazer algumas perguntas, fique à vontade para respondê-las. O tema principal da nossa conversa é a atuação da TO na ABS e o uso das atividades.

- Me conte um pouco sobre a sua rotina de trabalho? (o que faz, onde trabalha, unidades de saúde em que atua, outros detalhes da rotina importantes, diferentes dinâmicas do trabalho...)
- De que forma a Terapia Ocupacional atua na atenção básica em saúde no município?
- Qual a importância da atuação da terapia ocupacional na Atenção Básica em Saúde?
- Para você, quais são os maiores desafios e os maiores potenciais em trabalhar na atenção básica?
- Você acha que seu ambiente de trabalho colabora para melhor realização do seu trabalho?  
Por quê?
- Como você compreende a utilização das atividades pelo TO na dinâmica de trabalho na ABS?
- Mais alguma coisa que você gostaria de falar e eu não perguntei?

**APÊNDICE 2 – Questionário de caracterização dos profissionais de Terapia Ocupacional nos serviços de Atenção Básica em Saúde – Via Google Formulário**

**I. Identificação**

Nome:

Idade:

Gênero: ( ) feminino ( ) masculino

A quanto tempo você atua como Terapeuta Ocupacional(a)?

UBS/USF que você atua:

A quanto tempo?

Formação:

Instituição de formação?

Ano de formação?

Tem pós-graduação?

( ) Sim ( ) Não

Especialização? Em qual área?

( ) Sim ( ) Não

Aprimoramento? ( ) Sim ( ) Não

Residência? ( ) Sim ( ) Não

Mestrado? ( ) Sim ( ) Não

Doutorado? ( ) Sim ( ) Não

Você já atuou no serviço público anteriormente? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, cite quais:

Vínculo (marque só uma resposta):

( ) Concursado (efetivo) ( ) Contrato ( ) Terceirizado ( ) Outro

**II. Dados referentes aos atendimentos/perfil do serviço**

Rotina de atendimento/atividades:

Acolhimento de pacientes: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Agendamento de pacientes: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Atendimento individual: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Terapia em grupo: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Encaminhamento de pacientes: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

São ações do serviço em que está inserido (a):

Ações de promoção da saúde: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Interlocução com a escola para orientações: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Encaminhamentos a serviços de média complexidade: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Encaminhamentos a serviços de alta complexidade: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Interlocução com NASF/ESF: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Reunião de equipe: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Ações de matriciamento: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Discussão de caso: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Visita domiciliar: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Atendimento compartilhado: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Educação permanente em saúde: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Teleconsulta e Telemonitoramento: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Agendamento: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Como é realizado o agendamento de pacientes para a TO?

( ) Demanda espontânea ( ) Central de marcação ( ) Pessoalmente ( ) Telefone ( ) Encaminhamento ( ) Outros

Cite Serviço (s) de referência para onde costuma encaminhar seus pacientes:

### III. Dados a população atendida

População:

Faixa etária predominante: ( ) lactentes ( ) pré-escolares ( ) escolares ( ) adolescentes ( ) adultos ( ) idosos ( ) não sei ( ) não se aplica

Áreas programáticas da ABS que atende:

Saúde mental: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Programa Hiperdia: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Triagem Neonatal: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde da criança: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre



Saúde do idoso: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde da mulher: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde do adulto: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde da pessoa com deficiência: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde do trabalhador: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

De doenças não transmissíveis: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Da violência: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Avaliação, Monitoramento, Planejamento e Projetos: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( )  
Sempre

De DST/aids: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde integral da população LGBTQ+: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Sempre Saúde na escola: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Saúde da população negra: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

Programas com a Rede Básica: ( ) Nunca ( ) Raramente ( ) Às vezes ( ) Sempre

**Obrigada pela sua participação!**

**APÊNDICE 3 - Termo de consentimento livre e esclarecido (Resolução 510/2016 do CNS)**

O USO DE ATIVIDADES EM AÇÕES DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: pelas lentes das profissionais.

Pesquisador(a) responsável: Profa. Dra. Alana de Paiva Nogueira Fornereto Gozzi, do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos; celular: (16) 992019710. E-mail: alanaf@ufscar.br

Eu, Beatriz Pugliero, estudante do curso de graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar o (a) gostaria de convidar a participar da pesquisa “O USO DE ATIVIDADES EM AÇÕES DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: pelas lentes das profissionais” orientada pela Profa. Dra. Alana de Paiva Nogueira Fornereto Gozzi.

A busca por práticas de terapeutas ocupacionais dentro do âmbito da Atenção Básica em Saúde (ABS) é muito abrangente. Nesta direção, percebemos a necessidade de compreender como se faz o uso e a realização das atividades em ações de terapeutas ocupacionais dentro do contexto da ABS, visto que as contribuições científicas nesse campo contam com pouco detalhamento a dizer a respeito do uso das atividades neste nível de atenção para a formação e para a prática profissional dos terapeutas ocupacionais.

A razão de se pesquisar este tema, é a de poder explorar quais concepções a respeito de atividades os profissionais empregam, os métodos aplicados a respeito das atividades, e quais recursos se utilizam e outros caminhos de intervenção a respeito das atividades que se aplicam nas suas práticas. O objetivo deste estudo é compreender o uso de atividades pelo terapeuta ocupacional inserido na Atenção Básica em Saúde, através da metodologia do Photovoice.

Você foi selecionada (o) por ser profissional efetivo terapeuta ocupacional do sistema municipal de saúde em cidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo, cidade onde o estudo será realizado. Como participante da pesquisa, você será convidado a participar de:

- 1) uma entrevista semiestruturada com questões sobre diversos aspectos que envolvem o seu trabalho diário, concepções e práticas sobre a terapia ocupacional via Google Meet, em encontro inicial apenas com a pesquisadora. Este momento tem previsão de duração de 20 a 30 minutos;
- 2) responder um questionário de caracterização profissional via Google Formulário disponibilizado em um primeiro encontro grupal com todas as terapeutas ocupacionais que consentiram participar da pesquisa;

3) captar imagens fotográficas da temática em questão “realização de atividades pelo terapeuta ocupacional na Atenção Primária em Saúde”;

4) participar de 2 encontros virtuais em grupo para apresentação da técnica do Photovoice e posterior debate sobre as fotografias. Cada encontro tem previsão de duração de 1 a 2 horas.

Dessa forma, sua participação envolverá responder uma entrevista individual junto a pesquisadora contendo perguntas a respeito do seu trabalho como terapeuta ocupacional na ABS do município em questão via Google Meet. Na ocasião, você responderá em formato online a um formulário de caracterização, via Google Forms, com perguntas abordando formação, idade, gênero, dentre outras características a fim de caracterizar o grupo de participantes.

Após este processo individual, você será convidada a participar de dois encontros grupais, com todas as participantes em questão. No primeiro deles, receberá as orientações para as capturas das fotos e lhe será dado tempo para tal (no caso, de 2 a 4 semanas). Após este período, no segundo encontro, será possível apresentar os produtos fotográficos e discutir em grupo sobre as imagens.

Os encontros individuais e grupais serão gravados para posterior transcrição e análise pela pesquisadora.

Ao participar você receberá uma explicação sobre os aspectos éticos para o entendimento sobre a responsabilidade e autoridade que lhe será atribuída ao realizar as fotografias de acordo com o objetivo da pesquisa, a qual, informa a concessão para o uso do material fotográfico e armazenamento, forma voluntária, livre de custo e sem ônus, desde que seja preservada a imagem e identificação. Orientando a respeito aos limites de exposição, para essa pesquisa não será permitido fotografar e exibir pacientes/usuários, seus retratos ou terceiros. Os critérios norteadores para as fotografias são do ambiente, materiais, recursos, instrumentos, antes e/ou depois do atendimento, seja em grupo, individual, com equipe, o que for para o desenvolvimento da prática. Você concorda, ainda, que este material seja utilizado em exposições e publicações que pretendam divulgar os resultados obtidos pela pesquisa, bem como debates em grupos para discussão das fotografias.

Ao colaborar com essa pesquisa você concorda com a gravação de áudio dos encontros dos quais participará e em ceder os materiais fotográficos e direitos de imagens produzidos para os fins da pesquisa.

As perguntas da entrevista inicial, do questionário de caracterização e participação nos encontros grupais não serão invasivas à intimidade dos participantes, entretanto, esclareço que a participação na pesquisa pode gerar riscos de estresse e desconforto como resultado da

exposição de opiniões pessoais em responder perguntas que envolvem as próprias ações. Tal exposição tanto ao grupo de participantes quanto às equipes as quais pertencem as profissionais em questão, já que estarão apresentando aspectos relativos ao trabalho neste nível de atenção. Diante dessas situações, as/os participantes terão garantidas pausas nas entrevistas, a liberdade de não responder às perguntas quando a considerarem constrangedoras, podendo interromper a entrevista a qualquer momento. Serão retomados nessa situação os objetivos a que esse trabalho se propõe e os possíveis benefícios que a pesquisa possa trazer. Em caso de encerramento das entrevistas por qualquer fator descrito acima, o pesquisador irá orientá-la e encaminhá-la a profissionais especialistas e serviços disponíveis, se necessário, visando o bem-estar de todos os participantes.

Sua participação nessa pesquisa auxiliará na obtenção de dados que poderão ser utilizados para fins científicos, proporcionando maiores informações e discussões que poderão trazer benefícios para a área da Saúde, para a construção de novos conhecimentos e para a identificação de alternativas e possibilidades para as ações de terapeutas ocupacionais dentro do contexto da atenção básica em saúde. Com relação aos riscos em participar da pesquisa, Considerando sua participação voluntária, de forma a minimizar esses possíveis riscos, faremos no início dos trabalhos um pacto de trabalho em grupo, esse pacto será proposto no primeiro encontro virtual com todo o grupo de terapeutas ocupacionais, a respeito do sigilo e de boas práticas do trabalho. Garantimos que as pesquisadoras estarão atentas aos sinais verbais e não verbais de desconforto que a nossa presença possa provocar. Caso haja manifestação acerca da interferência na vida diária dos participantes, a pesquisadora poderá rever a organização das atividades da pesquisa. Ainda, a pesquisadora cuidará dos aspectos de estigmatização e exposição que possam vir a ocorrer juntamente com o grupo ou individualmente, se for o caso. Garantimos que no momento de divulgação científica da produção de conhecimento advindo da pesquisa, os nomes dos serviços e dos participantes serão preservados e mantidos em sigilo, considerando os aspectos éticos envolvidos na pesquisa.

As pesquisadoras responsáveis realizarão o acompanhamento de todos os procedimentos e atividades desenvolvidas durante a pesquisa.

Sua participação é voluntária e não haverá compensação em dinheiro pela sua participação. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência não lhe trará nenhum prejuízo profissional ou pessoal, seja em sua relação com a pesquisadora, à Instituição em que trabalha ou à Universidade Federal de São Carlos. Todas as informações obtidas através da pesquisa serão confidenciais, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação em todas as etapas do estudo. Caso haja menção a nomes, a eles serão

atribuídas letras, com garantia de anonimato nos resultados e publicações, impossibilitando sua identificação.

Uma vez concluída a coleta de dados, as pesquisadoras se responsabilizam por fazer o download dos dados coletados e dos consentimentos fornecidos para um dispositivo eletrônico local, todo e qualquer registro presente em plataforma virtual e compartilhado será apagado. Os participantes terão acesso aos resultados obtidos na pesquisa por meio de encontro virtual que poderá ser agendado para apresentação dos principais achados realizados coletivamente.

Você receberá uma via deste termo, assinada pela pesquisadora responsável, onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal disponibilizada para impressão em drive específico da pesquisa. Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação agora ou a qualquer momento. Se você tiver qualquer problema ou dúvida durante a sua participação na pesquisa poderá comunicar-se pelo telefone celular (16) 992019710 ou (19) 992306479. Você receberá assistência imediata e integral e terá direito à indenização por qualquer tipo de dano resultante da sua participação na pesquisa.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar, vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem a responsabilidade de garantir e fiscalizar que todas as pesquisas científicas com seres humanos obedeçam às normas éticas do País, e que os participantes de pesquisa tenham todos os seus direitos respeitados. O CEP UFSCar funciona na Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: [cephumanos@ufscar.br](mailto:cephumanos@ufscar.br)

O CEP tem a função de proteger os participantes de pesquisa e você pode entrar em contato se sentir necessidade.

Você sabe o que é CEP?

O CEP é um colegiado criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Além disso, é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Resolução 510/2016 do CNS) da pesquisa:

<https://drive.google.com/drive/folders/11JykGVp84a749keRabGZVib-9M1MWG4?usp=sharing>

## **APÊNCIDE 4 - Orientação de como fotografar com o celular**

### **COMO FOTOGRAFAR COM O CELULAR**

Os celulares estão cada vez mais avançados e ficou muito fácil fotografar nos dias de hoje. Mas claro, todos nós já sabemos que a câmera do celular que você está usando não é o mais importante. O que realmente importa é como você fotografa, e é por isso que quero dividir com você, aquilo que considero mais importante, para tirar boas fotografias com seu celular a fim de contemplar esta pesquisa “O USO DE ATIVIDADES EM AÇÕES DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: pelas lentes das profissionais”.

Vou apresentar algumas dicas para ajudar você a tirar boas fotos:

- Mantenha a lente sempre limpa.

Na maioria das vezes nossas digitais ficam na lente, assim, quando você for tirar as fotografias, verifique se a lente está embaçada. Essa sujeira vai deixar a qualidade da foto ruim.

- Ajuste o foco

Isso vai fazer com que sua foto fique nítida e com qualidade.

- Mais luz

Para ter melhor qualidade fotografando com o celular você precisa de muita luz, seja luz natural ou artificial. Quanto mais luz tiver na cena ou no objeto, mais qualidade de imagem você terá. Mas cuidado com a luz direta, pois quando houver muita luz direta, mais difícil será controlá-la.

- Estabilização do celular

Procure segurar o celular com as duas mãos para ter maior estabilidade na hora de tirar a foto. Isso pode ajudar a evitar imagens tremidas.

- Não esqueça dos detalhes

Essas particularidades vão ajudar você a contar suas práticas profissionais e percepções melhor em suas fotos.

- Deixe a criatividade fluir

Você escolhe a composição da sua fotografia.

Uma dica é a exploração do local. Movimente-se à procura de ângulos diferentes para suas fotos. Vá treinando o seu olhar para que ele consiga observar ideias de cenas ao seu redor.

- As fotografias devem ser enviadas à pesquisadora por meio do aplicativo WhatsApp ou email.

#### INFORMAÇÕES PARA ENVIO DAS FOTOGRAFIAS:

Você terá três semanas para realizar registros fotográficos que representam os significados e os sentidos das atividades em sua prática profissional, especificamente as direcionadas dentro do contexto da Atenção Básica em Saúde. E deverá selecionar no mínimo duas e no máximo cinco fotografias que melhor representem as suas percepções e preocupações diante da questão levantada para a captura das fotografias.

Orientando a respeito aos limites de exposição, para essa pesquisa não será permitido fotografar e exibir pacientes/usuários, seus retratos ou terceiros. Os critérios norteadores para as fotografias são do ambiente, materiais, recursos, instrumentos, antes e/ou depois do atendimento, seja em grupo, individual, com equipe, o que for para o desenvolvimento da prática.

Contato da pesquisadora:

Telefone celular: (19) 992306479

Email: [beatrizpugliero@estudante.ufscar.br](mailto:beatrizpugliero@estudante.ufscar.br)