

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Gabriela Nunes Siqueira

**A INSERÇÃO DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA REDE DE
ATENÇÃO À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO
GRANDE DO SUL**

Santa Maria, RS
2022

Gabriela Nunes Siqueira

**A INSERÇÃO DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA REDE DE ATENÇÃO À
SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Mestre em Ciências da Saúde**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Luciane Flores Jacobi
Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Daniela Tonús

Santa Maria, RS

2022

Siqueira, Gabriela Nunes

A inserção dos terapeutas ocupacionais na rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul / Gabriela Nunes Siqueira.- 2022.

37 p.; 30 cm

Orientadora: Luciane Flores Jacobi
Coorientadora:
Daniela Tonús

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde, RS, 2022

1. Saúde Pública 2. Mercado de Trabalho 3. Prática Profissional 4. Ciências da Saúde I. Jacobi, Luciane Flores II. Tonús, Daniela III. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo

autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central.
Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, GABRIELA NUNES SIQUEIRA, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Gabriela Nunes Siqueira

**A INSERÇÃO DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA REDE DE ATENÇÃO A
SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Mestre em Ciências da Saúde**.

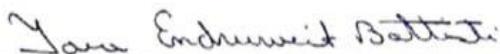
Aprovada em 26 de abril de 2022



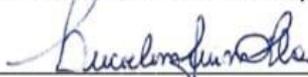
Luciane Flores Jacobi, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)



Daniela Tonús, Dra. (UFSM)
(Coorientadora)



Lara Denise Endruweit Battisti, Dra. (UFFS)



Luciélem Chequim da Silva, Dra. (UFSM)

Santa Maria, RS
2022

RESUMO

A INSERÇÃO DOS TERAPEUTAS OCUPACIONAIS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO RIO GRANDE DO SUL

AUTORA: Gabriela Nunes Siqueira

ORIENTADORA: Prof. ^a Dr. ^a Luciane Flores Jacobi

CO-ORIENTADORA: Prof. ^a Dr. ^a Daniela Tonús

O terapeuta ocupacional é o profissional que detém sua expertise nos campos da saúde, da educação, da cultura e da assistência social. Pesquisar sobre o envolvimento desse profissional nas ações e nos serviços de saúde é fundamental para a compreensão da sua participação no Sistema Único de Saúde (SUS). Este trabalho tem como objetivo identificar a inserção desses profissionais na rede de atenção à saúde do SUS, nas macrorregiões de saúde do estado do Rio Grande do Sul, entre os anos de 2015 a 2020. Para isso, foi realizada uma pesquisa transversal e descritiva, com dados obtidos na base de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sobre as vagas preenchidas pelos profissionais atuantes no SUS. Foi possível analisar as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do estado verificar as características dos estabelecimentos que são conveniados ao SUS e examinar as características das vagas. Verificou-se, que a 2ª CRS apresenta o maior número de vagas, sendo que a 18ª CRS é a que possui a maior taxa de vagas, 8,8 por 1000 habitantes. Os estabelecimentos que ofertam vagas, na maioria, eram mantidos (54,0%) de gestão municipal (74,7%), sem atividade de ensino (76,5%) e com demanda espontânea e referenciada (62,8%). Quanto aos profissionais que preencheram as vagas, apresentaram predominância de trabalharem 3 turnos (66,1%), com contrato (74,1%), não serem autônomos (86,7%), sendo pessoa jurídica (98,8%) e profissionais SUS (89,2%). Foi observado, no período do estudo, um aumento na oferta de vagas, atingindo o maior número (700), em 2020. Neste estudo, foi possível identificar o crescimento da profissão, apresentando, em maior escala, em serviços que estão localizados na capital, na região de praias ou próximos aos polos de formação destes profissionais. Os resultados desta pesquisa colaboram com a qualificação das informações sobre o terapeuta ocupacional no estado e fornece subsídios de informações que podem nortear a implementação de políticas públicas de inserção e de formação do terapeuta ocupacional para o trabalho no Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Saúde Pública; Mercado de Trabalho; Prática Profissional; Ciências da Saúde.

ABSTRACT

THE INSERTION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS IN THE HEALTH CARE NETWORK OF THE SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE IN RIO GRANDE DO SUL

AUTHOR: Gabriela Nunes Siqueira

ADVISOR: Prof. ^a Dr. ^a Luciane Flores Jacobi

CO-ADVISOR: Prof. ^a Dr. ^a Daniela Tonús

The occupational therapist is the professional who holds expertise in the fields of health, education, culture, and social assistance. Research on the involvement of this professional in health actions and services is essential to understand their participation in the Sistema Único de Saúde (SUS). This study aims to identify the insertion of these professionals in the health care network of the SUS, in the health macro-regions of the state of Rio Grande do Sul, between the years 2015 and 2020. For this, a cross-sectional and descriptive research was carried out, with data obtained from the database of the Departamento de Informatica do SUS (DATASUS), about the vacancies filled by professionals working in the SUS. It was possible to analyze the region of each Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) of the state, verify the establishments that are affiliated to the SUS, and examine the characteristics of the vacancies. It was verified that the 2nd CRS has the largest number of vacancies, and the 18th CRS has the highest rate of vacancies, 8.8 per 1000 inhabitants. The establishments that offer vacancies, in the majority, were maintained (54.0%) of municipal management (74.7%), without teaching activity (76.5%) and with spontaneous and referenced demand (62.8%). As for the professionals who filled the vacancies, they predominantly worked 3 shifts (66.1%), under contract (74.1%), were not self-employed (86.7%), were legal entity (98.8%) and SUS professionals (89.2%). An increase in the offer of vacancies was observed during the study period, reaching the highest number (700) in 2020. In this study, it was possible to identify the growth of the profession, presenting, on a larger scale, in services that are located in the capital, in the beach region or close to the training centers of these professionals. The results of this research collaborate with the qualification of information about the occupational therapist in the state and provides information subsidies that can guide the implementation of public policies for the insertion and training of the occupational therapist for work in Rio Grande do Sul.

Keywords: Public Health; Labor Market; Professional Practice; Health Sciences.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa das Coordenadorias Regionais do Rio Grande do Sul.....	20
Figura 2 - Distribuição do número total de vagas dos profissionais de Terapia Ocupacional por Coordenadoria Regional de Saúde, no período de 2015 a 2020 ...	25
Figura 3 - Comportamento do número de vagas de Terapia Ocupacional do estado do Rio Grande do Sul.....	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número de vagas de terapeutas ocupacionais a cada mil habitantes nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde no Rio Grande do Sul, no período de 2015 a 2020.....	27
Tabela 2 - Características dos estabelecimentos de saúde com terapeutas ocupacionais no Rio Grande do Sul no período de 2015 a 2020.....	29
Tabela 3 - Características do vínculo empregatício das vagas preenchidas de Terapia Ocupacional, do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2015 a 2020.....	31
Tabela 4 - Tabela das medidas descritivas de horas trabalhadas pelos profissionais	32

SUMÁRIO

1.1 INTRODUÇÃO.....	10
1.2 JUSTIFICATIVA.....	12
1.3 OBJETIVOS.....	12
1.3.1 Objetivo Geral	12
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.3 ESTRUTURA DO TRABALHO.....	13
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	14
2.1 BREVE HISTÓRICO DA TERAPIA OCUPACIONAL	14
2.2 A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	16
2.3 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E AS COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE	18
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	21
3.1 DELINEAMENTO.....	21
3.2 DESCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS E DAS VARIÁVEIS	21
3.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	23
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS	35

1.1 INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional, enquanto profissão, busca direcionar seus conhecimentos e ações para os campos da saúde, da educação, da cultura e da assistência social, com o objetivo de promover a participação das pessoas em suas ocupações. O profissional irá desenvolver sua atuação baseando-se em possibilitar aos sujeitos oportunidades que permitam a participação em atividades significativas em casa, na escola, na comunidade e em outros espaços, contribuindo, assim, para a qualificação do cuidado e da assistência, intervindo na promoção de saúde, pela prevenção de doenças e agravos e pela reabilitação (CAMARGOS, et al., 2017).

A profissão é regulamentada através do decreto-lei 938, de 13 de outubro de 1969, que garante a autonomia profissional do terapeuta ocupacional ao definir suas atividades de trabalho (BRASIL, 1969). Atualmente, existem 21.848 profissionais de Terapia Ocupacional registrados no Brasil no sistema do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional/Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO/CREFITOS) (COFFITO, 2020).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira é de 212,2 milhões de habitantes (IBGE, 2020), o que nos daria uma média de 1 profissional para cada 10.000 habitantes. Esses dados apontam para a existência de espaço de mercado de trabalho para terapeutas ocupacionais no Brasil.

Na última atualização realizada pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional (RENETO), identificou-se que, em junho de 2020, haviam 34 cursos de graduação em Terapia Ocupacional em funcionamento. A sua maioria se encontra na região sudeste, totalizando 14 cursos, sendo que mais da metade desses, 9 cursos, encontram-se no estado de São Paulo.

Ademais, ao observar as capitais brasileiras, identificamos que Belém - PA é a que possui o maior número, com um total de 4 cursos. Já a região centro-oeste é a que possui o menor número, apenas 2 cursos, um no Distrito Federal e outro em Goiânia. O Rio Grande do Sul dispõe de 4 cursos, sendo 2 em Instituições Federais e 2 em Instituições privadas. De modo geral, 13 cursos são ofertados por Instituições Privadas e 22 em Públicas, onde a maioria, 15 cursos, são em Instituições Federais (RENETO, 2020).

É importante entender que, quando se traz para a discussão a ideia de Terapia Ocupacional, tem-se diferentes âmbitos que estão relacionados, desde às práticas de atenção e cuidado às populações específicas, passando pelas propostas de formação técnica, profissional e acadêmica de uma área específica de conhecimento, até os processos de regulamentação e institucionalização da profissão (MONZELI; MORRISON; LOPES, 2019).

A VIII Conferência Nacional de Saúde foi um prenúncio para a definição das bases para a implementação de um sistema de ações e serviços que reconheceu a saúde como direito de todos os brasileiros e responsabilidade do Estado, o que resultou na criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990). Durante a evolução da implementação do SUS e da ampliação da sua assistência, novas ações e serviços tomavam forma para dar respostas ao cenário da saúde pública brasileira. Nisso, têm-se a inserção do terapeuta ocupacional no SUS, e que vem sendo viabilizada pela implementação de seus programas e políticas.

Nos dias atuais, o terapeuta ocupacional é reconhecido como profissional potencial nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência e, principalmente, na Atenção Primária em Saúde (CAMARGOS *et al.*, 2014). A consolidação de uma profissão está diretamente relacionada ao trabalho que é desenvolvido, em que se amplia e aprimora o conhecimento constantemente, gerando diretrizes para uma atuação profissional eficiente e eficaz, ou seja, a prática clínica se dá através da união de experiências particulares vivenciadas na atuação prática e associada ao conhecimento científico disponível na literatura e na legislação que regulamenta o exercício da profissão (MARIOTTI *et al.*, 2016).

Diante disso, pesquisas que buscam identificar a inserção do terapeuta ocupacional envolvido nas ações e serviços do SUS são fundamentais para a compreensão da trajetória histórico-política e da caracterização dos reais lugares de investimento dos profissionais. A questão norteadora deste estudo é: *Como está a inserção do profissional de Terapia Ocupacional, nos últimos cinco anos, na rede de atenção à saúde do SUS, no estado do Rio Grande do Sul?*

1.2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se pela necessidade de maior exploração e compreensão da atual realidade quanto à inserção do profissional no SUS na região Sul, no Estado do Rio Grande do Sul. Além disso, poderá colaborar com outros estudos e pesquisas que envolvam este tema, explorando e analisando a atuação desse profissional, proporcionando maior conhecimento quanto às áreas de atuação, campos em que está inserido, contribuindo para que outros profissionais possam se apropriar das possibilidades junto ao sistema público de saúde.

Quanto mais estudos houverem na identificação do envolvimento de terapeutas ocupacionais nas ações e serviços do SUS, melhores serão as fundamentações para a compreensão da trajetória histórico-política e para a caracterização dos reais lugares de investimento dos profissionais. Além disso, sabemos que estudos como este são escassos na região, e serão válidos para contribuir com a pesquisa e o conhecimento científico de acadêmicos e profissionais.

Sendo assim, procuramos, com este trabalho, encontrar resultados que colaborem para que os profissionais possam executar de forma eficaz o papel de atores políticos para a apresentação, a defesa e a ampliação do trabalho do terapeuta ocupacional no SUS.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar a inserção dos terapeutas ocupacionais na rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), no Rio Grande do Sul, entre os anos de 2015 a 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as Coordenadorias Regionais de Saúde do estado que possuem profissionais ativos na rede;
- Verificar as características dos estabelecimentos conveniados ao SUS que admitem profissionais de Terapia Ocupacional;

- Examinar as características das vagas de trabalho ocupadas pelos profissionais de Terapia Ocupacional no estado.

1.3 ESTRUTURA DO TRABALHO

Esta dissertação foi dividida em cinco principais seções:

1. O trabalho se apresenta com uma breve introdução, para apresentar o recorte da temática, justificá-la e apresentar objetivos gerais e específicos para traçar a estratégia e o propósito da dissertação;
2. A revisão de literatura adentra em temas conceituais, a fim de clarificar os principais termos e conceitos utilizados para a interpretação do método e dos resultados. Tais conceitos são: Breve histórico da Terapia Ocupacional; A atuação da Terapia Ocupacional no SUS; O sistema único de saúde e as coordenadorias regionais de saúde;
3. A metodologia apresenta de forma clara e objetiva a estratégia de recorte de dissertação, denominando delineamento, população alvo, seleção da amostra, variáveis em estudo, análise estatística e aspectos éticos;
4. No item resultados e discussão estão as análises estatísticas de todos os dados levantados na pesquisa, aplicando a interpretação dos mesmos a partir de informações da literatura; e
5. Enfim, nas considerações finais, houve o confronto dos dados obtidos com o objetivo traçado, a fim de deduzir quais elementos significativos foram notados.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Nesse capítulo será abordada a revisão de literatura a respeito do tema de estudo desta pesquisa. A primeira parte dessa seção traz um breve histórico da terapia ocupacional, seguindo para a segunda parte que descreve a atuação do profissional de Terapia ocupacional no Sistema Único de Saúde. Enquanto na terceira parte é abordado o Sistema Único de Saúde e as Coordenadorias Regionais de Saúde.

2.1 BREVE HISTÓRICO DA TERAPIA OCUPACIONAL

A ocupação humana é utilizada como recurso terapêutico há um grande período de tempo, de modo pouco consciente e pouco científico, existe desde muito tempo atrás. Hagedorn (1999), em “Fundamentos da Prática em Terapia Ocupacional”, diz que a profissão teve sua origem no século XVIII - com o tratamento moral, porém, apenas no começo do século XX que se deu sua articulação propriamente dita, quando uma equipe heterogênea de profissionais, nos Estados Unidos, aprimorou os conceitos de ocupação com o instrumento curativo. As premissas dessa autora não fazem referência ao contexto histórico-social como determinante da profissão, e indicam que a “criação” da Terapia Ocupacional se deu, unicamente, pela iniciativa de determinado grupo de indivíduos engajados em provar o poder terapêutico da ocupação.

Desde a antiguidade é possível observar a utilização da ocupação humana nas práticas de saúde. De acordo com Benetton (1991), nessa época, as doenças físicas e mentais eram vistas como males do espírito, sendo o estudo da ocupação utilizado com a finalidade de afastar os “espíritos do mal”, proporcionar um ambiente tranquilo e facilitar uma aproximação do indivíduo com os deuses, e eram vistas como meios de distração, alívio do sofrimento físico ou mental, podendo provocar certas emoções e serem benéficas ou prejudiciais no processo de cura.

No início do século XVIII, se destacam as práticas terapêuticas que utilizavam o trabalho, principalmente nos serviços de atenção psiquiátrica, tendo em vista a sua função social na nova forma de organizar a produção, sob os moldes capitalistas. Tais práticas receberam várias denominações, dentre elas, tratamento moral, ergoterapia e laborterapia, que, de modo geral, tinham como objetivo a adequação dos doentes ao ambiente asilar e a manutenção institucional através do trabalho dos internos (BEZERRA; TRINDADE, 2013).

Só, então, no cenário da crise capitalista, no século XX, que acabou com a Primeira Guerra Mundial, e com o avanço da industrialização, houve a retomada do emprego da ocupação no tratamento, principalmente em reabilitação física, porém com um novo significado e cumprindo uma nova função político-ideológica. Foi, então, nesse cenário, que surgiu a Terapia Ocupacional como profissão, emergindo como um novo agente profissional, e incorporando elementos preexistentes das práticas sociais que lhe antecederam (BEZERRA; TRINDADE, 2013).

No cenário brasileiro, em 1852 foi fundado o Hospital Dom Pedro II, no Rio de Janeiro, onde as ocupações eram objeto das oficinas de alfaiataria, marcenaria, sapataria, floricultura e desfiação de estopa, baseadas numa perspectiva importante de tratamento moral. Em São Paulo, no Hospital do Juqueri, inaugurado em 1898, as principais utilizações da ocupação eram sob a forma de praxiterapia, ou tratamento pelo trabalho (MONZELI; MORRISON; LOPES, 2019).

No ano de 1946, Nise da Silveira funda o Serviço de Terapêutica Ocupacional do Centro Psiquiátrico Nacional, no Engenho de Dentro – Rio de Janeiro, colocando no centro de suas atenções a potencialidade da expressão das atividades escolhidas de forma livre no processo de entendimento da “loucura” e de ajuda aos pacientes, sem que necessariamente fossem úteis ao hospital (MONZELI; MORRISON; LOPES, 2019). Na década de 1951, a Organização das Nações Unidas (ONU) enviou para a América Latina emissários responsáveis por encontrar um local para realizar a implementação de um Centro de Reabilitação, ficando escolhido o Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde já era utilizada a laborterapia, desde a década de 40. Nesse serviço, a Terapia Ocupacional era responsável somente por reabilitação de membros superiores e pelo treinamento de Atividades de Vida Diária (AVD) (CREFITO9, 2017).

Em decorrência do reconhecimento da profissão no país, nas décadas de 1950 e 1980, o terapeuta ocupacional inseriu-se em diversos serviços de reabilitação e tratamento de doenças mentais, vinculados às estruturas previdenciárias de saúde (CAMARGOS *et al.*, 2017). Em 1959, teve início a formação "técnico de alto padrão" em Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com duração de três anos. Antigamente faziam-se vestibular para terapia e só no 2º ano de curso optava-se por física ou ocupacional, por isso a justificativa das profissões compartilharem o mesmo conselho de classe - COFFITO/CREFITO. As duas profissões foram criadas em um mesmo

decreto, no dia 13 de outubro de 1969, o que determina ser nesse dia comemorado o dia do profissional no Brasil (CREFITO9, 2017).

2.2 A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

No Brasil, após a criação do SUS, garantiu-se a todos os brasileiros o atendimento universal, integral e equânime em saúde. A chamada Atenção Primária em Saúde (APS) ganhou destaque após a instauração do SUS, sendo considerada a base estruturante do sistema para se atingir a utopia sanitária, a qual previa que entre 70% e 80% dos problemas de saúde da população deveriam ser resolvidos próximos à sua residência, ou seja, no nível primário de atenção (BASSI; MALFITANO; BIANCHI, 2012).

A APS se constitui como o centro de comunicação das Redes de Atenção em Saúde (RAS), além de ser reconhecida como o cenário de atenção à saúde de entrada preferencial do usuário para o SUS. Na intenção de estabelecer um novo modelo assistencial de saúde no SUS, as RAS configuram arranjos organizacionais, com a intenção de interconectar e integrar os serviços de saúde presentes nos municípios e regiões de saúde de forma planejada e integral (CAMARGOS *et al.*, 2019).

As ações das APS são voltadas para as necessidades individuais e coletivas de cada território. Através destas, espera-se um elevado índice de resolutividade de problemas, atenção horizontalizada e integral, responsabilização econômica e sanitária. Outra forma de constituição da RAS são as unidades de serviços temáticos e/ou especializados educacionais, ambulatoriais, hospitalares, de vigilância em saúde, entre outros, que servem de apoio e suporte às ações da APS. Além dessas estruturas, os sistemas de apoio, logística e de governança têm o intuito de comunicar e interligar os pontos de atenção à saúde (CAMARGOS *et al.*, 2019).

A atuação da Terapia Ocupacional começou a ampliar-se na composição dos diversos dispositivos que estão integrados a ESF, como as equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Consultório na Rua (CnR), equipes em UBS e Atendimento Domiciliar (AD)/Programa Melhor em Casa, utilizando as ocupações como agentes de mudança, como meio terapêutico ou uma forma de intervenção social, podendo contribuir para que as pessoas desempenhassem suas ocupações de forma significativa no seu contexto de vida cotidiana (ALVES *et al.*, 2020).

A atuação da profissão na equipe multidisciplinar será dentro do seu núcleo de saber específico e poderá ocorrer por exemplo por meio de confecção e treino de dispositivos de tecnologia assistiva, intervenções no cotidiano dos usuários, orientação e treino de AVD's e atividades instrumentais de vida diária (AIVD's), propostas de grupos, oficinas, atendimentos domiciliares, realização de projetos voltados para usuários e familiares: em sofrimento mental, pessoas com deficiência, crianças, adolescentes e idosos (SOUZA *et al.*, 2021).

Toda essa mobilização ocasionou uma ampliação de espaços de intervenção para o terapeuta ocupacional, potencializando o desenvolvimento da profissão no âmbito assistencial do cuidado em saúde. Ao final da década de 1990, terapeutas ocupacionais passaram a atuar em maior número na APS, com projetos de atenção integral, através de ações de prevenção, promoção e reabilitação, em consonância com as diretrizes políticas vigentes, as quais injetaram recursos financeiros para induzir a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo de reestruturação da APS no país (BASSI; MALFITANO; BIANCHI, 2012).

O terapeuta ocupacional, assim como toda equipe de saúde, precisa ter uma atenção voltada ao estudo do território e à elaboração do mapeamento da área abrangida pelas equipes de Saúde da Família. Ademais, precisam incorporar nesse trabalho a preocupação em identificar e realizar busca ativa de grupos, famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade física, emocional e social, incluindo pessoas em sofrimento psíquico, deficiências, distúrbios do desenvolvimento e em situação de violência, de forma que esses usuários possam ser acolhidos na rotina do planejamento do trabalho dos serviços (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

Assim como os demais membros da equipe, o terapeuta ocupacional tem por atribuição realizar cuidados de saúde à população adstrita, que podem se dar tanto no âmbito das unidades de saúde, como no domicílio e em demais espaços comunitários, objetivando sempre o alcance da integralidade na assistência, levando em conta 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; PAIVA; OLIVEIRA, 2012). Entendem-se, ainda, que é necessário o fortalecimento dos processos de autonomia das pessoas, de consolidar o desejo e possibilidades de transformar a si e ao seu contexto, de maneira que a doença ou

alteração na funcionalidade, mesmo sendo um limite, não as impeçam de viver outras experiências na sua vida de modo prazeroso (BRASIL, 2009).

Convém também ao profissional de Terapia Ocupacional facilitar o acesso dos usuários sob sua responsabilidade às demais ações dos serviços, discutindo e preparando os outros profissionais para acolher as necessidades desses usuários, e colaborando na elaboração e na implantação de projetos de intervenção. Ter a presença de um terapeuta ocupacional nas atividades cotidianas das equipes de saúde torna mais fácil a comunicação e permite ao profissional detectar necessidades da população local e propor ações (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012). Dentre as inúmeras possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde, é possível perceber que essa contribui efetivamente para a equidade na assistência, uma vez que a sua presença nas unidades básicas de saúde promove o acesso de vários usuários que por alguma razão estavam afastados da atenção à saúde nesse nível assistencial.

2.3 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E AS COORDENADORIAS REGIONAIS DE SAÚDE

A saúde é um direito de todos e dever do estado, tal direito foi garantido na Constituição Brasileira, em 1988, após a população ir em busca e lutar pelos seus direitos. Visando dar uma atenção mais direcionada à saúde da população, o Ministério da Saúde, em 1990, instituiu o SUS, que atua de acordo com a lei nº 8080/1990 e tem como pressuposto básico: “a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade da assistência, a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e a igualdade da assistência à saúde” (BRASIL, 1990). Tal lei objetiva promoção, proteção e recuperação da saúde, além de organizar o funcionamento dos serviços de saúde (ZANETTI, *et al.*, 2010). Além dessa lei, temos a lei nº 8142/1990 que vem para organizar a participação da comunidade na gestão e na organização do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde (SANTOS, 2010).

Nesta época, a Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (RS) contava com as Delegacias Regionais de Saúde, que, em 1999, foram chamadas de

Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e se tornaram responsáveis pelo planejamento, pelo acompanhamento e pelo gerenciamento das ações e serviços de saúde. Essa ação resultou numa relação permanente de cooperação técnica, financeira e operacional e de diálogo com os municípios e com os prestadores de serviço, com o objetivo político de organizar os sistemas locais e regionais de saúde, segundo os princípios do SUS (BRASIL, 2000, p.18).

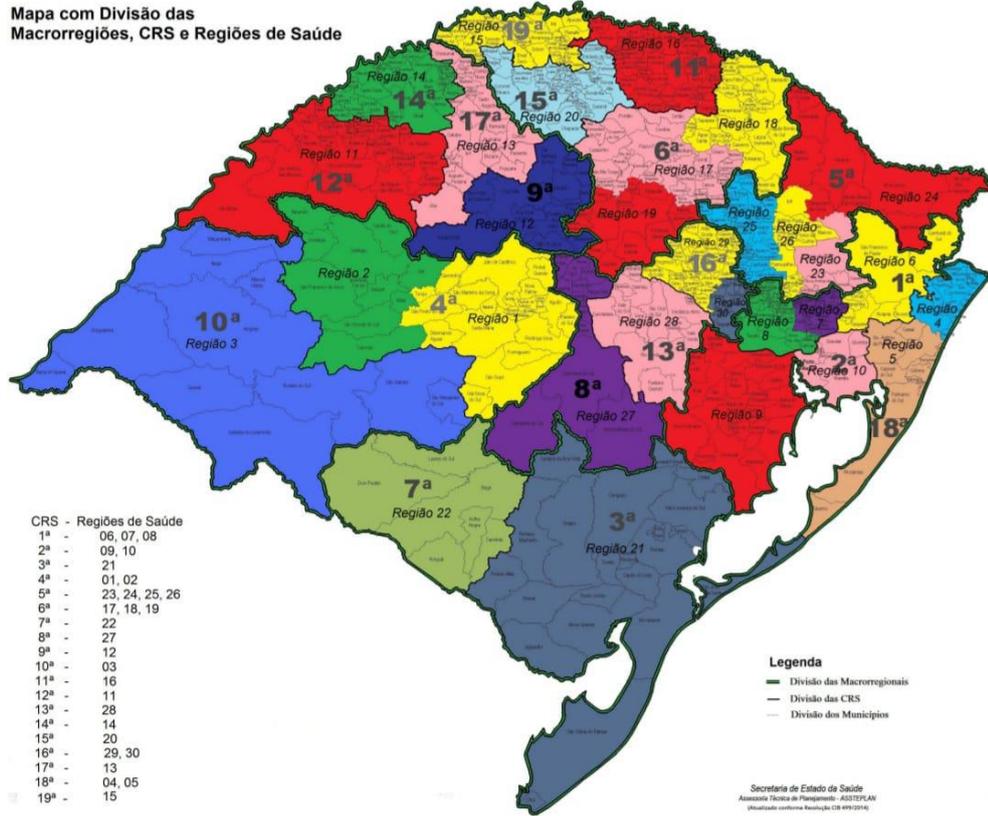
De acordo com o plano de regionalização do Rio Grande do Sul, a área da saúde é dividida administrativamente em 19 coordenadorias regionais de saúde, que foram regionalizadas em sete macrorregiões: Centro Oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Serra, Sul e Vales (BRASIL, 2002, p.2). Cada macrorregião é dividida em microrregiões de saúde, essas são as menores unidades do Sistema Regional de Saúde do Rio Grande do Sul e prestam serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, desde a atenção básica, ambulatorial até a hospitalar (BRASIL, 2002, p.19).

Para administrar a área da saúde, dividiu-se o estado político administrativamente em 19 CRS, que são compostas por pessoal técnico e administrativo, responsáveis pelo planejamento, acompanhamento e gerenciamento das ações e dos serviços de saúde. As equipes regionais atuam em cooperação técnica, financeira e organizacional com os gestores municipais e com os prestadores de serviços, com o objetivo de organizar os sistemas locais e regionais de saúde. As principais atribuições das Coordenadorias Regionais de Saúde são: coordenar o Sistema de Saúde no âmbito regional, através de ações desenvolvidas pelas CRS's; participar e assessorar as instâncias colegiadas gestoras do Sistema de Saúde no âmbito regional; promover o desenvolvimento de recursos humanos, em função das necessidades loco regionais, em conjunto com os Departamentos, Assessorias e Escola de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde (SES), participar na formulação de programas, projetos e atividades de saúde no âmbito regional e na programação orçamentária anual da Secretaria da Saúde (SANTOS, 2010). Ressalta-se que cada CRS possui um responsável pelo gerenciamento das Coordenadorias nas ações e serviços do SUS (SANTOS, 2010).

Para este estudo, foram utilizadas as 19 CRS do Rio Grande do Sul (apresentadas na Figura1) para mostrar o número de terapeutas ocupacionais que

nelas estão inseridos e fazer um breve levantamento de quais regiões possuem mais profissionais ativos.

Figura 1 – Mapa das Coordenadorias Regionais do Rio Grande do Sul



Fonte: saúde.rs.gov.br

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO

O presente estudo tem como característica ser um estudo transversal, de caráter quantitativo. Os estudos transversais são uma ferramenta de muita utilidade para a descrição de características da população e para o planejamento em saúde. Quando utilizados de acordo com suas indicações, vantagens e limitações, podem oferecer valiosas informações para o avanço do conhecimento científico. Conduzir um estudo transversal envolve a definição da população de interesse, o estudo da população por meio da realização de censo ou amostragem de parte dela e a determinação da presença ou ausência do desfecho (BASTOS; DUQUIA, 2007). A amostra da pesquisa compreendeu todos os profissionais de Terapia Ocupacional atuantes no estado do Rio Grande do Sul e que estavam inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), entre os anos de 2015 a 2020.

O CNES é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no Brasil, independente da natureza jurídica ou o modo como integra o SUS. Está relacionado com o cadastro oficial do Ministério da Saúde relativo à realidade da capacidade instalada e mão de obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não. O CNES é a base cadastral para operacionalização de mais de noventa sistemas de base nacional e é uma ferramenta que proporciona conhecimento da realidade da rede assistencial e auxilia no planejamento da saúde nas três esferas de governo, contribuindo para uma gestão eficaz e eficiente (BRASIL, 2021b).

3.2 DESCRIÇÃO DA COLETA DE DADOS E DAS VARIÁVEIS

O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) é um órgão da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, com a responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações sobre saúde, este tem o objetivo de envolver os estados e municípios no gerenciamento de dados sobre a saúde no Brasil (BRASIL, 2021c). Os dados do presente estudo foram coletados a partir de informações da base de dados *on-line* do DATASUS série histórica de 2015 a 2020 – que disponibiliza as variáveis que estão descritas a seguir:

- REGSAUDE – Código da Região de Saúde;

- TPGESTAO - Gestão de Saúde (Dupla, Estadual ou Municipal);
- PF_PJ – Indicador de Pessoa Física ou Jurídica;
- NIV_DEP – Grau de Independência (Individual ou Mantida);
- ATIVIDAD – Atividade de Ensino ou Pesquisa (Unidade Universitária; Unidade Escola Superior Isolada; Unidade Auxiliar de Ensino; Unidade sem atividade de ensino)
- CLIENTEL – Fluxo da Clientela (Atendimento de Demanda Espontânea; Atendimento de demanda referenciada; Atendimento de Demanda Espontânea e Referenciada);
 - TP_UNID – Tipo de Unidade (estabelecimento);
 - TURNO-AT – Turno de Atendimento;
 - VINCULAC – Vínculo empregatício no estabelecimento (contrato);
 - VINCUL-A – Vínculo empregatício no estabelecimento (autônomo);
 - VINCUL-N – Vínculo não identificado (profissionais não SUS ou situações anômalas;
 - PROFSUS – Característica do profissional que realiza atendimento no SUS;
 - PROFNSUS - Característica do profissional que realiza atendimento não SUS;
 - HORAOUT – Carga horária não ambulatorial e nem hospitalar;
 - HORA_AMB – Carga Horária Ambulatorial;
 - COMPETEN – Ano e Mês de competência da informação; e

Os dados foram coletados a partir de informações referentes ao CNES disponibilizadas no site do DATASUS . O CNES é uma plataforma de dados onde toda população tem acesso e suas atualizações ocorrem semanalmente e nela são disponibilizadas informações de saúde das esferas municipais, estaduais e federal nos âmbitos público e privados. Quem realiza a gestão das informações e a informatização do SUS é o DATASUS no sentido de apoiar os estados e municípios no gerenciamento de bancos de dados sobre saúde (MAXTA; TOMASI; CAMARGOS,

2017). As informações para este trabalho foram coletas no site do DATASUS, foi acessado o endereço eletrônico e nessa ordem, os itens: “tabwin”, “CNES”, “dados”, “PF-profissional”, “ano”, “mês”, “estado”, os dados foram direcionados para Terapeutas Ocupacionais, de todos os meses, dos anos de 2015 a 2020, no Estado do Rio Grande do Sul. Primeiramente os arquivos foram baixados em formato .DBC e após convertidos para .DBF no programa TABIWIN, em seguida foram organizados em planilhas eletrônicas.

Este processo totalizou 60 planilhas, que foram analisadas em todas as variáveis e filtradas somente as informações pertinentes ao estudo. As informações advindas do sistema DATASUS correspondem a dados por vaga e não por profissional diretamente, por isso, é possível que ocorra repetição de profissional, pois a mesma pessoa pode em algum momento ocupar duas ou mais vagas de trabalho. Este pode ser considerado um viés na pesquisa, em virtude da disposição que os dados são alocados no sistema – por vaga. Além disso, houve mal preenchimento das características desses profissionais que ocupavam a vaga, pois ao alimentar o sistema, são deixadas algumas colunas de informações em branco, não há presença de variável sexo, idade ou tempo de atuação no serviço, por exemplo, o que poderia contribuir para uma melhor visualização das características dos profissionais em análise.

3.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para a análise estatística dos dados foi utilizado o software *Statística* versão 9.1. As variáveis qualitativas foram representadas por frequência absoluta e relativa. Enquanto que as variáveis quantitativas foram representadas por mínimo, máximo, média e desvio padrão. Além disso foi calculada a taxa de vagas para profissionais de Terapia Ocupacional (TVTO) por habitantes dada pela equação 1:

$$TVTO = \frac{\text{número de vagas ativas em dada CRS}}{\text{população na mesma coordenadoria}} \times 1000$$

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

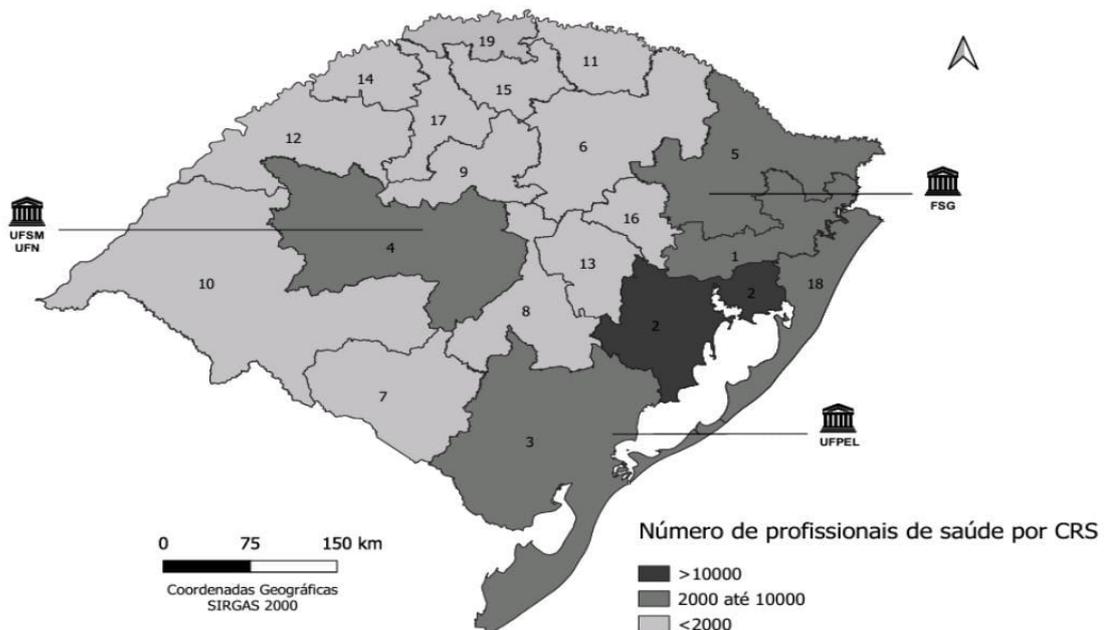
Como são dados públicos, disponibilizados no *site* do DATASUS, não houve necessidade de encaminhamento do projeto ao comitê de ética da instituição. De acordo com a Resolução Nº 510, de 07 de abril 2016, todas as informações que possuem acesso público podem ser exploradas para novas pesquisas e repassadas em conhecimento, estas se encontram disponíveis sem restrição ao acesso dos pesquisadores e de toda a população em geral, não sendo necessário aplicar limitações quanto à privacidade, segurança ou ao controle de acesso (BRASIL, 2016). Dados de domínio público podem ser encontrados nas bases de dados disponibilizadas pelo DATASUS e pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), por exemplo, como é o caso desta pesquisa, por este motivo não houve apreciação no comitê de ética da instituição.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Rio Grande do Sul é um dos estados brasileiros localizado na região sul do País. Numa estimativa dada pelo IBGE, em 2021, o estado apresentava 11,46 milhões de habitantes, divididos em 497 municípios e a capital do estado, que é o município mais populoso, com 1,4 milhões de habitantes (IBGE, 2021).

No período do estudo foram identificados um total de 33.370 vagas de profissionais atuantes como Terapeutas Ocupacionais, no estado do Rio Grande do Sul, com sua distribuição exposta conforme a Figura 2. Existem no estado, quatro grandes polos de formação profissional e podemos observar que a maioria dos profissionais atuantes se encontram próximo a sua região de formação. O Rio Grande do Sul dispõe de 4 cursos, sendo 2 em Instituições Federais e 2 na Instituição Privada (UFSM, UFPEL, FSG e UFN) (CREFITO5, 2022).

Figura 2 - Distribuição do número total de vagas dos profissionais de Terapia Ocupacional por Coordenadoria Regional de Saúde, no período de 2015 a 2020



UFSM: Universidade Federal de Santa Maria; UFN: Universidade Franciscana; FSG: Faculdade da Serra Gaúcha; UFPEL: Universidade Federal de Pelotas.

Fonte: Elaborado pela autora.

Observa-se que a maioria (n=13; 68,4%) das CRS totalizaram menos de 2.000 profissionais, no período considerado do estudo, tendo a 14ª CRS, da Fronteira Noroeste, o máximo de profissionais inscritos (1525), e a 9ª CRS, Portal das Missões, o menor número de profissionais (179). Além disso, entre as CRS, a que apresenta maior número (n =10809; 32,4%) dos profissionais atuam na 2ª CRS de Porto Alegre e na região metropolitana, nos indicando que uma grande parte dos profissionais do Rio Grande do Sul atuam ao redor da capital do estado, o que pode ser explicado pelo fato de Porto Alegre ter sediado a primeira graduação em 1980 no Instituto Porto Alegre (IPA), uma instituição ligada à igreja metodista, autorizada pela Portaria nº 84.369, com o primeiro processo seletivo em janeiro de 1980 ofertando 50 vagas que culminou na formação da primeira turma do curso no ano de 1983, mas em 2013, o curso do IPA, pioneiro no Estado do Rio Grande do Sul, não mais abriu turmas, permanecendo ativo por 33 anos e formando inúmeros profissionais que se instalaram para trabalhar na grande capital (REIS; LOPES, 2018).

Além deste fator, o número expressivo de profissionais ativos nesta região se justifica também por um maior número de população e conseqüentemente maior demanda de trabalho. Um estudo realizado em São Paulo, no ano de 2007, com estudantes de Odontologia, identificou que os profissionais tinham a tendência de se fixarem para exercer a profissão próximo a capital do estado, devido encontrar-se nas capitais maior número de população que necessitava dos serviços prestados (REZENDE, *et al.*, 2007).

As demais coordenadorias (1ª, 3ª, 4ª, 5ª e 18ª) apontaram um total, no período, entre 2000 e 10000 vagas. Dessas, a que mais possui profissionais inscritos (3.267) é a 18ª, da região de Bons Ventos, composta por algumas cidades de praias, como Tramandaí, Osório, Imbé, dentre outras.

Foi identificado, também, na Figura 2, as Universidades do estado do Rio Grande do Sul que formam os profissionais de Terapia Ocupacional e a partir disso foi possível identificar que o profissional vai se inserindo próximo à instituição de formação. Apesar da 2ª CRS possuir o maior número de profissionais de Terapia Ocupacional, atualmente não possui Instituição de Ensino Superior com curso de formação desse profissional, porém por muito tempo foi a única a formar terapeutas ocupacionais. Na região da 4ª CRS estão inseridas duas universidades que oferecem o curso de Terapia Ocupacional, uma federal que é a Universidade Federal de Santa

Maria – UFSM e outra privada que é a Universidade Franciscana – UFN que foi a primeira instituição a ofertar o curso no interior do estado. Na UFSM o curso teve início no ano de 2009 e na UFN em 2004 ambas são polos referência da formação destes profissionais.

A Universidade Federal de Pelotas – UFPel está localizada na 3ªCRS e passou a ofertar o curso de Terapia Ocupacional em 2010, já a Faculdade da Serra Gaúcha, localizada na 5ªCRS iniciou a oferta do curso em 2011. Vale citar, que a pequena quantidade de cursos de graduação em Terapia Ocupacional no país reflete diretamente na desproporção da relação profissional por habitantes. Assim, se considerarmos as 33.370 mil vagas de terapeutas ocupacionais que foram encontrados no intervalo de tempo desta pesquisa no Rio Grande do Sul, para 11,46 milhões de habitantes no estado (IBGE, 2021), isso compreende dizer que há aproximadamente 2,9 terapeutas ocupacionais para cada mil habitantes.

Tabela 1 – Número de vagas de terapeutas ocupacionais a cada mil habitantes nas 19 Coordenadorias Regionais de Saúde no Rio Grande do Sul, no período se 2015 a 2020.

CRS	Nº de vagas	Nº de Habitantes	TVTO**
1	2292	1781586	1,2
2	10809	2736483	3,9
3	2612	879864	2,9
4	2803	562595	4,9
5	2312	1152210	2,0
6	1336	656469	2,0
7	343	189638	1,8
8	342	206937	1,6
9	179	156494	1,1
10	584	476748	1,2
11	365	238237	1,5
12	853	292789	2,9
13	1205	343858	3,5
14	1525	232754	6,5
15	210	166764	1,2
16	991	343910	2,8
17	686	231229	2,9
18	3267	367376	8,8
19	655	191333	3,4

*Nº: número; ** TVTO: taxa de vagas para profissionais de Terapia Ocupacional;
Fonte: Elaborado pela autora

Analisando os dados expostos na Tabela 1, é possível identificar que a CRS que apresenta maior relação vaga profissional por mil habitantes é a 18ª. Ao verificarmos os municípios que compõem essa CRS, encontramos que a mesma é composta pelos municípios de praia, como por exemplo Capão da Canoa. Conforme um estudo realizado na Inglaterra em 2019, identificou-se que a exposição a ambientes naturais está diretamente ligada a melhora da saúde mental e da qualidade de vida. Pesquisas menores, mas crescentes, apontam que espaços em azul, ambientes aquáticos como costas, rios e lagos, estão ligados a melhora dos aspectos relacionados da saúde mental, melhora da saúde geral, do bem-estar, aumento da atividade física e melhora dos fatores psicológicos, nisto associa-se que os terapeutas ocupacionais desempenham um trabalho diário que demanda muito da saúde mental e emocional, por isso investem em qualidade de vida e bem estar (GARRETT *et al.*, 2019).

Em uma segunda análise, a 14ª CRS possuiu 6,5 profissionais para cada mil habitantes. Nesta coordenadoria, encontra-se localizado o Centro Especializado em Reabilitação – CER III de Giruá, que atende os pacientes da 14ª e da 12ª CRS (BRASIL, 2017).

A maioria dos terapeutas ocupacionais, do estudo, conforme dados constantes na Tabela 2, trabalham em estabelecimentos de saúde do poder público (54,0%), mantidos pelo município (74,4%), sem atividade de ensino (76,5%), de demanda espontânea e referenciada (62,8%). O nível de dependência se refere ao estabelecimento de saúde e ao modo como este se mantém, ou seja, se é de forma independente ou se é mantido por recursos advindos do SUS. Ao observar a tabela abaixo, conclui-se que 54% dos profissionais atuam em instituições mantidas pelo SUS, isto é um total de 18.016 das vagas ocupadas pelos terapeutas ocupacionais, enquanto que 46% atuam em serviços independentes, ou seja, individuais e apenas prestam serviços para o SUS. Os recursos para a manutenção desses serviços advêm daqueles destinados à viabilização de ações de Atenção Primária à Saúde compõem parte dos blocos de Financiamento de Saúde e como recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS (BRASIL, 2021a).

Referente ao tipo de gestão, podemos analisar os constantes na Tabela 2 e concluir que a maioria dos profissionais, isto é, 74,7%, estão desenvolvendo suas atividades de trabalho em locais que são mantidos pelo município, 9,7% em esfera

estadual, ou seja são funcionários do estado, logo são concursados e 15,6% exercem suas funções em instituições que são gerenciadas pelo município e pelo estado (gestão dupla). Referente as atividades de ensino e pesquisa, observou-se que a maioria dos profissionais não presta apoio ao ensino e formação de novos profissionais, visto que 76,5% atuam em locais de trabalho que não desenvolvem apoio universitário.

Tabela 2 - Características dos estabelecimentos de saúde com terapeutas ocupacionais no Rio Grande do Sul no período de 2015 a 2020

	Característica do Estabelecimento	
	N	%
Nível de Dependência		
Individual		46,0
Mantida	15353	54,0
	18016	
Gestão		
Dupla	5210	15,6
Estadual	3234	9,7
Municipal	24925	74,7
Atividade		
Universitária	468	1,4
Aux. de ensino	4678	14,0
Sem atividade de ensino	25533	76,5
Hospital de ensino	2692	8,1
Clientela		
Demanda Espontânea	6320	18,9
Demanda Referenciada	5836	17,0
Demanda Espontânea e Referenciada	20969	62,8

Fonte: Elaborado pela autora.

Sobre a clientela, esta pode chegar para atendimento com terapeuta ocupacional por duas maneiras: espontaneamente ou referenciados por outro serviço ou outro profissional, sendo que 62,8% dos profissionais atendem as duas demandas – espontânea e referenciada, 17% demanda referenciada e 18,9% demanda espontânea. O profissional da Terapia Ocupacional dentro da APS também atua no processo de coordenação do cuidado entre os diversos serviços e dispositivos da rede, além de receber o encaminhamento dos demais profissionais, também realiza encaminhamentos do usuário quando necessário e promove ações específicas, como por exemplo, a prescrição de tecnologias assistivas e dispositivos auxiliares para uso domiciliar, no trabalho, na escola ou em outros espaços da comunidade. O profissional

também auxilia na participação em atividades de caráter produtivo na comunidade, na organização da população para a defesa de direitos e na construção de ambientes de convivência que promovam a minimização da violência nos domicílios e na comunidade (ALVES *et al*, 2020).

As características do vínculo empregatício dos profissionais, são apresentadas na Tabela 3, que apresenta as frequências absoluta e relativa das variáveis: turno de atividade, tipo de vínculo e profissional SUS, Pessoa Física/Pessoa Jurídica. É possível observar que a maioria dos profissionais (66,1%) desenvolvem suas atividades laborais nos três turnos – manhã, tarde e noite, e possuem vínculo empregatício que se dá através de contratos (74,1%). Restando os profissionais que trabalham de forma autônoma (13,3%). Pode-se confrontar estes dados com um estudo realizado no Paraná, que analisou o perfil sociodemográfico dos terapeutas ocupacionais e verificou-se que 20,7% dos entrevistados trabalham mais que oito horas por dia, 37,2% dos trabalhadores entrevistados trabalham seis horas por dia, enquanto, 33%, oito horas, 20,7%, e apenas 6,4%, menos que 6 horas diárias (MARIOTTI *et al*, 2016).

A grande parte dos profissionais (98,8%) possui característica de prestarem seus serviços através de contratos como pessoa jurídica através de um Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ e a grande maioria é profissional exclusivamente SUS (89,2%). No mesmo estudo realizado em Sergipe por Mariotti e colaboradores (2016), os profissionais entrevistados trabalhavam de modo celetista (38,9%), seguido dos estatutários (30,8%), autônomos, (23,1%), empresários do ramo (3,2%), residentes e bolsistas (2,7%) e, por fim, os cooperados (1,4%).

É nas instituições públicas, privadas ou filantrópicas que está concentrado grande parte dos profissionais, sendo que 52,5% responderam que trabalham apenas em instituições públicas, enquanto que 16,6% trabalhavam apenas em instituições particulares e 18,2% que trabalhavam em instituições filantrópicas, em contrapartida 12,8% dos profissionais restantes relataram trabalhar em mais de um desses três tipos de instituição, sendo que aqueles que tinham emprego público, 50,9% trabalhavam em instituições municipais, 30,4%, em estaduais, 14,3%, em federais e 4,5% dizem ter mais que um emprego público (MARIOTTI, *et al*, 2016).

Tabela 3 - Características do vínculo empregatício das vagas preenchidas pelos profissionais de Terapia Ocupacional, do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2015 a 2020

	Característica da vaga preenchida pelo profissional	
	n	%
Turno de Atividade		
Intermitente	64	0,2
Contínuo 24h	168	0,5
Três turnos	22070	66,1
Manhã	2399	7,2
Tarde	251	0,8
Manhã e Tarde	8417	25,2
Vínculo (contrato)		
Não	8629	25,9
Sim	24740	74,1
Vínculo (autônomo)		
Não	28917	86,7
Sim	4452	13,3
Pessoa Física ou Jurídica		
Física	417	1,2
Jurídica	32952	98,8
Profissional SUS*		
Não	3598	10,8
Sim	29771	89,2

*SUS – Sistema único de Saúde

Fonte: Elaborada pela autora.

Na Tabela 4 são mostradas as medidas descritivas (mínimo, máximo, média e desvio-padrão) do número de horas trabalhadas pelos profissionais de terapia ocupacional no estado. Sabe-se de acordo com a lei 8.856/1994 que os terapeutas ocupacionais podem exercer no máximo 30 horas semanais nos seus contratos de trabalho (BRASIL, 1994). Porém em vista de uma busca salarial melhor, muitos profissionais acabam trabalhando em mais de um contrato, pois a média salarial destes profissionais ainda está em tramitação em um projeto de lei para criar um piso salarial de R\$4.800,00 o que ainda é muito distante da realidade (PL nº1731/2021). Foi constatado que o terapeuta ocupacional, conforme Bezerra, Tavares e Cavalcante (2009), não possui adequada valorização profissional, precisando se submeter a uma carga horária excessiva de trabalho para melhorar a faixa salarial e a sua condição de vida.

Tabela 4 – Tabela das medidas descritivas de horas trabalhadas pelos profissionais de Terapia Ocupacional, do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2015 a 2020.

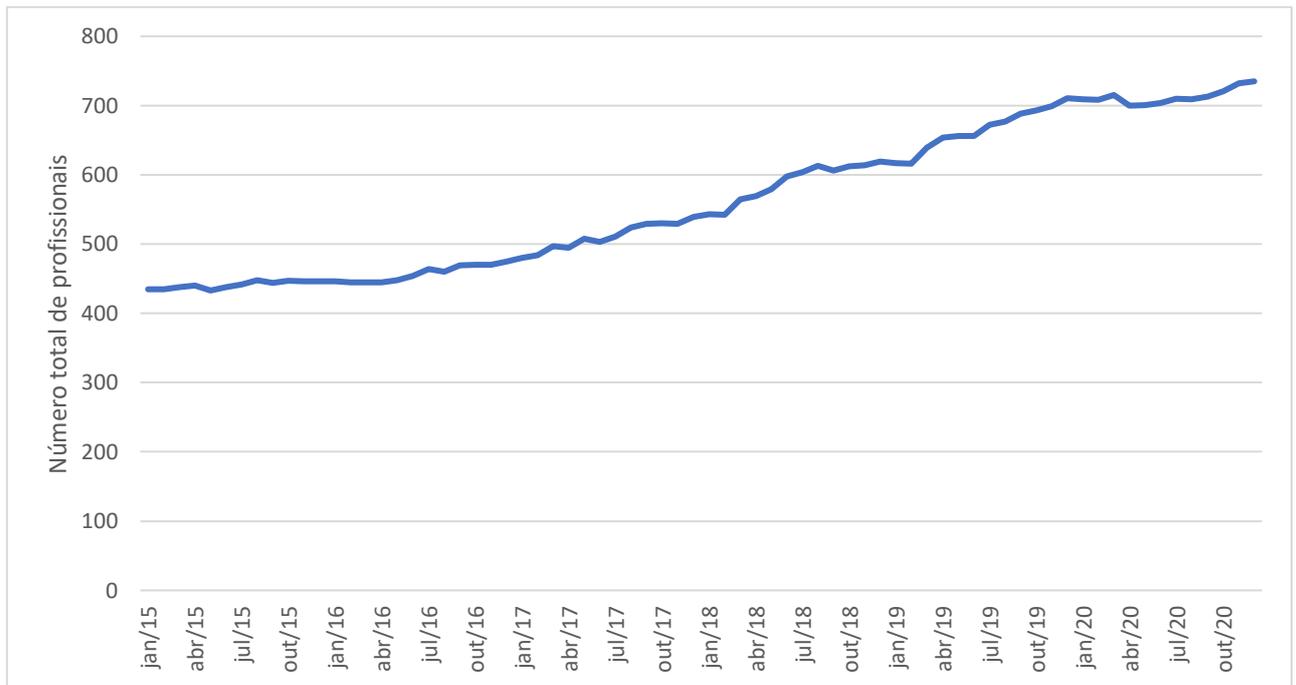
	Característica das horas trabalhadas			
	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Outras horas	1	44	1,08	5,46
Horas Hospital	1	60	3,10	8,32
Horas ambulatório	1	60	19,94	13,34

Fonte: Elaborada pela autora.

Para demonstrar melhor o crescimento de vagas para os profissionais de Terapia Ocupacional no RS, é plotada a Figura 3, que mostra a série original do número total mensal de vagas para esses profissionais. É possível observar que, em janeiro de 2015, haviam registrados no estado 400 vagas para terapeutas ocupacionais, esse número vai se mantendo até o final de 2016, iniciando 2017 com aproximadamente 500 vagas. Em 2018, os números ultrapassam 600 e, em 2020, passam de 700 vagas registrados por mês. Ou seja, observa-se que houve um aumento progressivo na contratação e na admissão de novos terapeutas ocupacionais no apanhado destes últimos cinco anos, pois é possível verificar um crescente aumento de 75% (435-735) no período de 5 anos, sendo possível associar este crescente número de vagas para os profissionais de Terapia Ocupacional no mercado com a formação das primeiras turmas ingressantes das Universidades Públicas Federais do Rio Grande do Sul.

Bezerra (2011) ressalta que a profissão tem assumido novas atribuições, deixando de ter um caráter específico da reabilitação física ou mental, retomando a dimensão ocupacional do sujeito, com a incorporação de novas formas de atuação que estão relacionadas à ocupação humana, como aspectos sociais, educacionais, bem como atividades de gestão e consultoria. Dessa forma, é válido ressaltar que novos espaços de ação dos terapeutas ocupacionais vêm surgindo e isso amplia as possibilidades de inserção deste profissional no mercado de trabalho, impondo aos mesmos novos desafios (BEZERRA, 2011).

Figura 3 - Comportamento do número de Vagas de Terapia Ocupacional, do estado do Rio Grande do Sul, no período de 2015 a 2020



Fonte: Elaborado pela autora.

Observa-se a constante ascendência dos profissionais no SUS, atingindo o maior número de vagas (700) no ano de 2020. Bezerra, Tavares e Cavalcante (2009) dizem que a afirmação e a consolidação profissional fazem parte de um processo que necessita tempo, pois por exemplo, nos Estados Unidos, onde a profissão já tem mais de cem anos de existência, a Terapia Ocupacional é vista como uma das melhores profissões do mercado de trabalho, na medida em que no Brasil ainda está em crescimento e sendo difundida cada dia mais com o aumento do número de graduações de Terapia Ocupacional e de profissionais no mercado, aumenta também a publicização de resultados e a valorização científica da profissão, que também são fatos importantes a serem mencionados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estado do Rio Grande do Sul a inserção dos terapeutas ocupacionais no SUS, entre os anos de 2015 a 2020, foi caracterizada por estar em crescimento, todavia a inserção se apresenta em maior escala em serviços que estão localizados na capital, na região de praias ou próximos aos polos de formação destes profissionais.

O estudo apresentou algumas dificuldades, como a apresentação de um número menor de variáveis para análise na plataforma DATASUS, pois não constavam disponíveis informações como sexo, idade e tempo de atuação no serviço, o que certamente iria colaborar para a melhor visualização das características dos profissionais.

Os resultados deste estudo colaboram na qualificação das informações sobre o terapeuta ocupacional no estado. Sendo possível após esta pesquisa, identificar as CRS de saúde do estado que possuem profissionais ativos na rede, assim como foi possível identificar as características dos estabelecimentos de saúde que são vinculados ao SUS e que prestam os serviços de Terapia Ocupacional. Por fim este estudo colaborou para examinar as características das vagas de trabalho ocupadas por estes profissionais no estado do Rio Grande do Sul.

Sugerem-se novos estudos que objetivem compreender a distribuição, o perfil e a mobilidade destes profissionais, de forma a subsidiar informações que possam qualificar a formulação e a implementação de políticas públicas de inserção e de formação do terapeuta ocupacional para o trabalho no Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

- ALVES, KS, GAMELEIRA BS, POLTRONIERI BC, SOUZA NP. A formação do terapeuta ocupacional para atuação na atenção primária à saúde: uma revisão da literatura. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro. 2020. v.4(2): 228-245.
- BASSI, B. G. C.; MALFITANO, A. P. S.; BIANCHI, P. C. O Terapeuta Ocupacional na Atenção Básica em Saúde: a representatividade em revistas e nos congressos brasileiros da área, **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 443-454, 2012.
- BASTOS & DUQUIA. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2007.
- BENETTON, J. **Trilhas associativas**: ampliando recursos na clínica da psicose. São Paulo: Lemos Editorial, 1991.
- BEZERRA, W. C.; TAVARES, M. M. F.; CAVALCANTE, G. M. M. O mercado de trabalho da Terapia ocupacional em Maceió-AL no contexto contemporâneo de crise do capital. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 75-84, 2009
- BEZERRA, W. C; TRINDADE, R. L. P. Gênese e constituição da terapia ocupacional: em busca de uma interpretação teórico-metodológica. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 24, n. 2, p.155-61, 2013.
- BRASIL, **Manual Instrutivo do Financiamento da Atenção Primária à Saúde**, Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento/aplicacaorecursos/>>. Acesso em: 12/02/2022.
- BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em:<https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal Acesso em: 20/02/2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**, 2021c. Disponível em: <<http://datasus1.saude.gov.br/datasus> > Acesso em: 20/02/2022.
- BRASIL. **Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 de outubro de 1969. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1965-1988/Del0938.htm>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- BRASIL. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano diretor de Regionalização da Saúde.2002**. Disponível em: https://www.mprs.mp.br/media/areas/gapp/arquivos/plano_diretor_regionalizacao_saude.pdf. Acesso em: 11 de fev.2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 25 abr.2020.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**, Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/normativas-conep?view=default>>. Acesso em: 05/04/2022.

BRASIL. **Serviços de Reabilitação Física no Rio Grande do Sul**. Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171024/19132447-reabilitacao-fisica.pdf>> Acesso em: 20/02/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27, série B. Textos Básicos de Saúde).

CAMARGOS, M. A. *et al.* Terapia Ocupacional nas Redes de Atenção do Sistema Único de Saúde. In: Jornada Acadêmica de Terapia Ocupacional, 1., 2014, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: UFMG, 2014. Disponível em: <http://media.wix.com/ugd/810b1e_77f027d607ae4390b8eeffe497c2bc9f.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

CAMARGOS, M. A. *et al.* A inserção dos terapeutas ocupacionais na rede de atenção à saúde do SUS em Minas Gerais entre os anos de 2005 e 2015, **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 25, n. 2, p. 363-372, 2017.

COFFITO. Fale conosco. **Mensagem recebida por e-mail** <faleconosco@coffito.gov.br> Acesso em: 04 nov. 2020.

CREFITO5. **Lista de Instituições Formadoras no Rio Grande do Sul**. Disponível em : <<https://crefito5.org.br/lista-instituicoes-formadoras-rs>> Acesso em 04/04/2022.

CREFITO 9. **Cartilha de 100 anos da Terapia Ocupacional no mundo**, março de 2017. Disponível em: < <https://crefito9.org.br/imprime.php?cid=1163&sid=320>>. Acesso em: 26 abr. 2020.

GARRETT, J.K, CLITHEROW, T.J, MATHEW, P., WHITE, B.Q., WHEELER, B.W, FLEMING, L.E. Proximidade costeira e saúde mental entre adultos urbanos na Inglaterra: o efeito moderador da renda familiar, **Saúde e lugar**, Vol. 59, set de 2019. Disponível em: < <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829219300607?via%3Dihub> > Acesso em : 15/02/2022.

HAGEDORN, R. **Fundamentos da Prática em Terapia Ocupacional**. São Paulo: Dynamis Editorial, 1999.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da População**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box_popclock.php>. Acesso em: 08 nov. 2020.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População do Rio Grande do Sul 2021**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/panorama>>. Acesso em: 13/02/2022.

MARIOTTI, M. C, *et al.* Perfil profissional e sociodemográfico dos terapeutas ocupacionais. **Rev. Ter. Ocup. Univ.**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 313-321, 2016.

MAXTA, B.S.B; TOMASI, A.R.P.; CAMARGOS, M.A. A inserção e a distribuição dos Terapeutas Ocupacionais. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2017 maio/ago.;28(2):147-55.

MARIOTTI MC, BERNARDELLI RS, NICKEL R, ZEGHBI AA, TEIXEIRA MLV, COSTA FILHO RM. Perfil profissional e sociodemográfico dos terapeutas ocupacionais do Estado do Paraná, Brasil. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2016 set.-dez;27(3):313-21.

MONZELI, G. A.; MORRISON, R.; LOPES, R. E. Histórias da terapia ocupacional na América Latina: a primeira década de criação dos programas de formação profissional, **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 235-250, 2019.

RENETO. Rede Nacional de Ensino e Pesquisa em Terapia Ocupacional. **Formação em Terapia Ocupacional no Brasil**. Disponível em: <<http://reneto.org.br/formacao-em-to-no-brasil/>>. Acesso em: 08 nov. 2020.

REIS, S.C.C.A.G; LOPES, R.E, O início da trajetória de institucionalização acadêmica da terapia ocupacional no Brasil: o que contam os(as) docentes pioneiros(as) sobre a criação dos primeiros cursos, **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 255-270, 2018.

REZENDE, F.P; NAKANISHIO, F.C; MACHADO, A.C.P; QUIRINO, M.R.S; ANBINDER, A.L. Perfil, motivações e expectativas dos graduandos e graduados em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, 2007 maio-ago; 19(2):165-72

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

SANTOS, N. M. A Organização da Saúde no Rio Grande do Sul. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 3, p. 1-10, 2010.

SOUZA, A.M.M, *et al*, Terapia ocupacional e práticas na Atenção Primária em Saúde: Revisão integrativa da literatura, **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 8577-8598 mar./apr. 2021.

ZANETTI, T. G.; PERLINI, N. M. O. G.; VAN DER SAND, I. C. P. Equipes de saúde da família de uma Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul: perfil socioprofissional e formação dos profissionais. **Rev. Enferm UFPE on-line**, Ijuí, v. 4, n. 4, p.1675-680, 2010.