

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**O CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL NA PERSPECTIVA DE
USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

ESTHEFANY BEZERRA ALCÂNTARA

JOÃO PESSOA-PB

ESTHEFANY BEZERRA ALCÂNTARA

**O CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL NA PERSPECTIVA DE
USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Projeto de Pesquisa desenvolvido sob a orientação da Profa. Cláudia Fell Amado e co-orientação da Profa. Ângela Cristina Dornelas da Silva apresentado ao curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba enquanto pré-requisito para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

JOÃO PESSOA-PB

ESTHEFANY BEZERRA ALCÂNTARA

**O CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL NA PERSPECTIVA DE
USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: ___/___/___

COMISSÃO EXAMINADORA

Cláudia Fell Amado (Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba

Ângela Cristina Dornelas da Silva (Co-Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba

Márcia Gomes
Universidade Federal da Paraíba.

Marília Meyer
Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
2 MÉTODOS.....	04
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	05
REFERÊNCIAS.....	13
ANEXOS.....	16

O CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL NA PERSPECTIVA DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹ Esthefany Bezerra Alcântara, ² Cláudia Fell Amado,

³ Ângela Cristina Dornelas da Silva

¹ Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil (esthefanyalcantara@outlook.com)

² Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil (claudiafell.saude@gmail.com)

³ Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil (angeladornelas@yahoo.com.br)

RESUMO: O objetivo deste estudo foi analisar a compreensão e a satisfação dos usuários em relação a assistência prestada pela Terapia Ocupacional, em um território na cidade de João Pessoa- PB. Trata-se de um estudo de carácter exploratório descritivo com natureza qualitativa, realizado com 14 famílias acompanhadas em uma disciplina do curso de Terapia Ocupacional da UFPB no contexto da atenção básica em saúde. A coleta de dados foi realizada em agosto de 2017, foi utilizado um Instrumento de Avaliação da Compreensão e da Satisfação com o cuidado em Terapia Ocupacional, elaborado e aplicado pelas pesquisadoras. Nos resultados foi possível observar que as famílias não conseguem definir ao certo o que é a Terapia Ocupacional, mas compreendem o sentido e a essência do cuidado prestado. No que se refere à satisfação, os usuários se mostraram satisfeitos com o trabalho desenvolvido, com o vínculo que foi criado, com os procedimentos realizadas e com os resultados alcançados. O estudo mostra a importância da inserção de terapeutas ocupacionais na Atenção Básica, dada a capacidade deste profissional de intervir em questões cotidianas das famílias que resultam em maior autonomia para as pessoas cuidarem de si, com impacto positivo na saúde física e mental.

Palavras-chave: *Terapeuta Ocupacional, Atenção Básica, Usuários, Satisfação.*

INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional é uma profissão que tem como principal objetivo facilitar e garantir a participação dos indivíduos nas ocupações de vida cotidiana. A ocupação pode ser compreendida como um grupo de atividades com significado pessoal e cultural e que permitem a participação social. A participação em ocupações cotidianas permite que as pessoas construam sua identidade, saúde e bem-estar, mesmo que possuam restrições ou impedimentos devido a alterações na estrutura ou funções do

corpo, causadas por condições físicas ou mentais (saúde) ou devido as restrições criadas pelo ambiente (físico, social, atitudinal, legal) (USP, 1997).

A profissão existe desde a década de 1950 em nosso país, e somente após a década de 1970 é que começaram a ocorrer mudanças nas suas características, pois muitos profissionais da área passaram a se engajar nas lutas sociais ligadas ao movimento da Reforma Psiquiátrica e na constituição de políticas públicas. A participação de profissionais da Terapia Ocupacional nas discussões políticas repercutiu na constituição de novas possibilidades de intervenção na área da saúde (pública e coletiva) e em outros espaços, como no campo educacional e social (ROCHA, PAIVA, OLIVEIRA, 2012).

Na área da saúde, o terapeuta ocupacional pode inserir-se em todos os níveis de atenção, tendo como ênfase os aspectos relacionados ao desempenho e a satisfação das pessoas nas atividades cotidianas. As ações da Terapia Ocupacional visam a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde, e a reabilitação, e sempre considera o repertório de atividades cotidianas dos indivíduos e o significado que estas atividades tem nos projetos de vida, sejam eles na área do autocuidado, do trabalho, da educação, do lazer, entre outras.

Assim, o terapeuta ocupacional na Atenção Básica deve priorizar os contextos de vida dos indivíduos assistidos, e suas ações podem ser desenvolvidas tanto na comunidade, quanto no domicílio e nos dispositivos comunitários e sociais, favorecendo a ampliação das ações de promoção da saúde, além dos muros institucionais dos serviços de saúde (NUNES, 2009).

As intervenções podem ser direcionadas a uma pessoa e/ou a família e/ou a segmentos populacionais, através de abordagens individuais e grupais, que possibilitem a inclusão social de pessoas com diferentes problemas de saúde que impactem na sua funcionalidade. O profissional pode adaptar utensílios, ambientes e os modos como as pessoas realizam suas atividades para favorecer a participação social. Ao favorecer a estruturação de um cotidiano saudável, com melhoria do acesso e das condições de trabalho, moradia e educação, ao estimular a participação em atividades culturais e de lazer, ao auxiliar na manutenção da autonomia e da independência das pessoas, o terapeuta ocupacional pode contribuir para a promoção da saúde, tanto em nível individual quanto populacional. A Promoção da Saúde tem como objetivo “promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação,

ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais” (BRASIL, 2006).

Embora a inserção dos terapeutas ocupacionais na Atenção Básica tenha ocorrido pontualmente em algumas cidades como São Paulo e Sobral, foi em 2008 com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), por meio da portaria GM n. 154, que surgiu a oportunidade do terapeuta ocupacional se inserir com mais efetividade na Atenção Básica, atuando em conjunto com os profissionais das equipes de saúde da família, com o intuito de ampliar o escopo e a resolutividade das ações da Atenção Básica. Esse fato ampliou a inserção dos terapeutas ocupacionais na Atenção Básica à Saúde em nível nacional (ROCHA, PAIVA, OLIVEIRA, 2012).

As equipes do NASF podem ser compostas por profissionais de várias categorias e atuam na lógica do apoio matricial, cujas ações são desenvolvidas tanto na dimensão assistencial quanto técnica pedagógica (BRASIL, 2014).

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), o Terapeuta Ocupacional do NASF orienta as equipes da estratégia saúde da família na abordagem as pessoas sob maior risco de desenvolver disfunções que prejudiquem o desempenho nas tarefas relacionadas ao cuidado pessoal, trabalho e lazer. Também contribui nas atividades de educação em saúde, na prevenção de agravos, na minimização de traumas e violência doméstica, além de realizar orientações para pessoas com deficiência, com transtornos, familiares e terceiros, visando a reinserção social, escolar e ocupacional (CREFITO, 2011).

Considerando a realidade do município de João Pessoa-PB, a atuação do Terapeuta Ocupacional na Atenção Básica, ainda acontece de forma incipiente, uma vez que existe apenas um profissional inserido na Atenção Básica, que realiza suas atividades no Distrito Sanitário V do município. Embora em João Pessoa só exista um profissional inserido na Atenção Básica, o cuidado em Terapia Ocupacional também é desenvolvido em outra Unidade de Saúde da Família (USF), do mesmo Distrito Sanitário, vinculada à Universidade Federal da Paraíba. Nessa unidade de saúde os professores do curso de Terapia Ocupacional da UFPB e os discentes desenvolvem atividades ligadas à Disciplina Áreas de Intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática I. Os discentes são supervisionados por docentes e contam com apoio da equipe de Saúde da Família, que realiza o levantamento da população que necessita de assistência. Posteriormente, são feitas as avaliações e definidos os objetivos do acompanhamento com a Terapia Ocupacional.

Assim, desde 2012, são desenvolvidas visitas domiciliares semanais às famílias indicadas pela USF, grupos de educação em saúde na escola do bairro e em outros equipamentos sociais, além da realização de uma Ação em Saúde envolvendo os profissionais da Unidade, os participantes dos grupos e a comunidade em geral, ao final do semestre letivo.

Neste sentido, é importante conhecer a compreensão e a satisfação dos usuários com relação ao cuidado da Terapia Ocupacional que vem sendo desenvolvido por docentes e discentes, pois os indivíduos e usuários dos serviços de saúde são sujeitos capazes de avaliar e intervir e assim serem reconhecidos por modificarem o próprio sistema e fortalecerem o fazer democrático da saúde. Essa avaliação se configura como uma oportunidade de verificar, na prática, a resposta da comunidade à oferta do serviço de saúde e sua adequação nas expectativas dessa população (MORAES, CAMPOS, BRANDÃO, 2014).

A satisfação do usuário com o serviço de saúde é um dos resultados desejados do cuidado, usuários satisfeitos aderem mais ao tratamento e oferecem mais informações ao cuidador, o que influencia positivamente no desfecho terapêutico e melhora sua qualidade de vida, passando a integrar também, os programas de melhoria de qualidade dos serviços de saúde. A opinião e o envolvimento dos usuários permitem uma utilização mais adequada dos serviços, com melhores resultados, maior motivação e menos reclamações. (PAIVA, MENDES, BRANDÃO, CAMPOS, 2015).

Assim, considerando os aspectos citados acima e a necessidade de repensar e refletir sobre o cuidado da Terapia Ocupacional desenvolvido na Atenção Básica, de maneira, a provocar mudanças e obter dados que demonstrem o valor da inserção dessa profissional nesse nível de atenção à saúde, este estudo tem por objetivo analisar a satisfação e a compreensão dessas famílias assistidas em relação aos serviços prestados pela Terapia Ocupacional.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter exploratório descritivo de natureza qualitativa, que foi realizado na Unidade de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB, localizada no bairro Castelo Branco I, pertencente ao distrito Sanitário V, mediante anuência da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. A população do estudo foi

composta por usuários e cuidadores acompanhados na disciplina de Áreas de Intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática I.

Foi solicitada ao docente responsável pela disciplina a lista nominal dos usuários acompanhados pela Terapia Ocupacional, bem como os nomes dos agentes comunitários de saúde (ACS) responsáveis pelos mesmos. Foram incluídos na pesquisa usuários e cuidadores acompanhados por no mínimo há seis meses. e no caso dos cuidadores, cuja idade fosse igual ou superior 18 anos de idade. Foram excluídos usuários que apresentassem dificuldades para compreensão do instrumento de coleta.

A coleta de dados foi realizada de agosto a outubro de 2017. Foi realizado contato prévio com os ACS para que estes pudessem comunicar, agendar e acompanhar as visitas aos domicílios dos usuários para que fosse realizada a entrevista. No domicílio, os usuários foram esclarecidos com relação aos objetivos da pesquisa e convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, caso aceitassem participar.

Para coleta de dados junto aos usuários, foi utilizado um Instrumento de Avaliação da Compreensão e da Satisfação com o cuidado em Terapia Ocupacional. O instrumento foi elaborado e aplicado pelas pesquisadoras e continha variáveis sociodemográficas e questões abertas e fechadas do tipo “sim” ou “não” nas quais os usuários respondiam sobre os objetivos do seu acompanhamento, as atividades utilizadas, sua compreensão sobre o que era realizado e ao final, registravam sua satisfação numa escala. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio, no formato mp3, e transcritas na íntegra.

Para discussão dos resultados, foram transcritos trechos das entrevistas de alguns usuários, sendo garantida a preservação de sua identidade. Os trechos estão identificados pela letra “C” quando tratar-se da fala de um cuidador e “U” quando tratar-se do próprio usuário acompanhado, seguidos pelos números de 1 à 8.

A análise dos dados foi feita por meio da Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2016). Foi realizada de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e categorização, interferência e interpretação. Os dados serão discutidos em três blocos temáticos de acordo com as questões contidas no instrumento de entrevista.

A pesquisa foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos, foi verificado que no período da coleta 20 famílias estavam sendo acompanhadas pela Terapia Ocupacional na USF do Castelo Branco I, das quais 14 participaram da pesquisa respondendo o questionário, dentre eles, 06 usuários e 08 cuidadores. Do total de famílias acompanhadas, dois não apresentaram horários compatíveis com as pesquisadoras e quatro estavam em acompanhamento há menos de seis meses, não obedecendo aos critérios de inclusão da pesquisa.

Ressaltamos que o cuidado em Terapia Ocupacional oferecido na USF Castelo Branco I é pautado no cuidado à família. Embora essas famílias possuam um indivíduo que demanda maior cuidado, por alguma condição que impacte na saúde física e/ou mental, durante os atendimentos também são acolhidas as demandas de outras pessoas da família, que são sempre escutadas e incluídas no acompanhamento.

Todas as famílias indicadas pelos profissionais da USF recebem atendimento domiciliar uma vez por semana e vem sendo acompanhadas entre dois e cinco anos. As pessoas entrevistadas relataram estar muito satisfeitas com os serviços e 100% relatam que indicaria o terapeuta ocupacional para alguém. A tabela abaixo apresenta a caracterização desses usuários com relação às variáveis sociodemográficas:

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas dos usuários acompanhados pela Terapia Ocupacional

VARIÁVEIS		Nº
SEXO	<i>Masculino</i>	04
	<i>Feminino</i>	10
FAIXA ETÁRIA	<i>20 a 59</i>	10
	<i>60 anos ou mais</i>	04
ESTADO CIVIL	<i>Solteiro(a)</i>	07
	<i>Casado(a)</i>	05
	<i>Viúvo(a)</i>	02
ESCOLARIDADE	<i>Não Alfabetizado</i>	03
	<i>Ensino Fundamental</i>	01
	<i>Ensino Médio</i>	10
Origem da renda familiar	<i>Aposentado</i>	05
	<i>Pensionista</i>	03
	<i>Desempregado</i>	03
	<i>Outro</i>	03

Fonte: Dados da entrevista

Com relação às condições de saúde dos usuários que são acompanhados, os sujeitos da pesquisa citaram: deficiência mental, transtornos mentais e de comportamento, depressão, ansiedade, transtorno do pânico, doenças neurológicas e déficits sensoriais.

Quanto à compreensão acerca da Terapia Ocupacional e os objetivos da intervenção

Quando questionados sobre o que compreendiam acerca da Terapia Ocupacional e dos objetivos de seu tratamento, tanto usuários quanto cuidadores não souberam definir exatamente a profissão, mas relacionaram a atuação do terapeuta ocupacional com a realização das atividades de vida diária. Essa afirmação pode ser constatada nos trechos abaixo:

“(...) Eles ensinam a ela se vestir, eles ensinam ela escovar os dentes, leva ela pra ensinar a pentear os cabelos, essas e outras muitas coisas eles fazem com ela, ensina aqui dentro de casa mesmo (...)”C1

“(...) Elas têm levado pra cozinha, pra reconhecer a casa, pra ela fazer as coisas do dia-a-dia, isso tem sido muito importante, porque ela não fica parada, ela consegue ter conhecimento daquilo que ela faz e gosta no dia-a-dia, é importante, preenche o dia dela. Pra andar, pra se movimentar também (...)”C2

(...) pegar um objeto assim, até no comer, no alimentar, pegar um alimento e colocar na boca, eu tenho muita dificuldade, eles contribuem muito (...)”U6

Na prática profissional o foco é o desempenho ocupacional, considerando o autocuidado na perspectiva de tarefas básicas do indivíduo em relação ao cuidado pessoal, buscando promover a sua própria independência e autonomia para realizá-las (CASTANHARO, WOLFF, 2014).

Na resolução 316/2006, do COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, que dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional (CONSELHO..., 2006, p. 79):

É de exclusiva competência do Terapeuta Ocupacional, no âmbito de sua atuação, avaliar as habilidades funcionais do indivíduo, elaborar a programação terapêutico-ocupacional e executar o treinamento das funções para o desenvolvimento das capacidades de desempenho das

Atividades de Vida Diária (AVDs) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs) para as áreas comprometidas no desempenho ocupacional, motor, sensorial, percepto-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes.

Ainda com relação à compreensão acerca da prática da Terapia Ocupacional e seus objetivos, os usuários relatam que o terapeuta ocupacional atua com base no que é significativo para o sujeito, no que ele considera importante e nas atividades de seu interesse.

“(...) tem explorado atividades domésticas também, de lavar prato, o que ela gosta mais de fazer, cortar a verdura do almoço. Tem ajudado nisso também. Com ajuda ela ainda faz almoço e café também ela faz (...)”C2

“(...) Teve uma (estudante) que mostrou as cidades todinhas, contou as histórias das cidades, pra ela que nunca saiu, que nunca viajou, mas conheceu pelos desenhos, aí ela ficava ativa, olhando, prestando atenção naquilo ali (...)”C4

“(...) as meninas levaram ela ao mercado, ela voltou outra pessoa, mais empolgada, saiu com as meninas, fizeram esse tipo de conhecimento. Vamos lá no mercado, pra saber o que se compra lá no mercado, e ela comprou frutas, fez com que ela comesse a melancia, a importância da fruta no dia-a-dia, ela voltou outra pessoa, mais alegre (...)”C5

Na prática, a atuação do terapeuta ocupacional deve considerar os objetivos, desejos e necessidades do indivíduo, tendo em vista suas capacidades, o contexto de seu ambiente e demandas que ele apresenta (FISHER, 2014). O papel da Terapia Ocupacional é facilitar a participação dos sujeitos em suas ocupações cotidianas, que fomentam sua saúde e bem-estar. O terapeuta ocupacional deve possuir conhecimento, habilidades e técnicas capazes de favorecer mudanças junto ao indivíduo, suas ocupações e ambiente, ou em qualquer combinação destes fatores, de modo a possibilitar que os objetivos traçados sejam alcançados (PONTES, PALATAJKO, 2016).

Na prática realizada na disciplina de Áreas de Intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática I percebe-se que o profissional também deve considerar nas suas intervenções conhecimentos transversais sobre segurança alimentar, alimentação saudável, medidas de prevenção de doenças prevalentes e emergentes, entre outras questões relativas a prevenção de agravos e promoção da saúde no contexto da atenção básica. Estes conhecimentos devem ser colocados à disposição das famílias para que possam ser incorporados hábitos mais saudáveis no cotidiano.

A autonomia e independência no fazer de cada indivíduo são alguns dos principais objetivos a serem alcançados pela Terapia Ocupacional e nos questionamentos feitos aos usuários foi possível observar o quanto os processos de incrementos de sua autonomia e independência, bem como, o de ampliação de repertório de atividades são importantes para eles.

”(...) acho bom fazer aquilo que eu não fazia(...)”U4

“(...) Vem ajudar a nós fazer as coisas, saber o que nós sabe fazer(...)”U5

“(...) Eles fazem praticar coisa, que eu sozinho não consigo, coisas de como fazer, eu não sei explicar assim em palavras, fica difícil falar. Serve pra estimular, serve muito, a maneira de tratar, de fazer(...)”U6

Castanharo e Wolff (2014) destacam o conceito de independência, na perspectiva da Terapia Ocupacional, associado à independência funcional, que é a habilidade de desempenhar uma determinada tarefa sem auxílio, indução ou supervisão. A independência funcional é uma das metas do terapeuta ocupacional em sua relação profissional com o indivíduo, família e comunidade. Já autonomia é o poder que cada indivíduo tem de gerir livremente seus interesses, a capacidade ou aptidão de conduzir sua vida como lhe convém (MARÇAL, 2010).

No âmbito comunitário, esses conceitos também se encontram com os pressupostos da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), na qual a facilitação do desempenho funcional é um ponto importante na intervenção, uma vez que a melhoria desse desempenho pode facilitar processos de participação social. Os recursos de avaliação são parte da estratégia de intervenção, mas a estratégia não se resume aos recursos e avaliações terapêutico-ocupacionais. Com o advento da RBC, os terapeutas ocupacionais trouxeram para suas práticas as intervenções no domicílio, na escola, nas associações de bairros entre outros, de modo a aproximar ao processo de reabilitação para pessoas que habitam o mesmo espaço, familiares, amigos e comunidade. Essas ações de reabilitação vêm propor a minimização das condições de exclusão e maximizar as potencialidades de ação individuais e coletivas das pessoas assistidas (MOREIRA, 2008).

A partir das falas, observa-se também que a intervenção busca produzir novos sentidos para a vida das pessoas que tiveram rupturas com o cotidiano em razão de problemas de saúde. A terapia ocupacional essencialmente desenvolve suas ações na

perspectiva da clínica ampliada, além de buscar autonomia para os usuários, busca promover o equilíbrio entre o combate ao agravo e a produção de vida (BRASIL, 2007).

Quanto aos recursos e estratégias utilizadas nas intervenções

Quando questionados acerca das atividades realizadas durante os encontros com os estudantes, os usuários relataram como eram feitos os atendimentos e que materiais eram utilizados nessas atividades. Vejamos:

“(...) São de várias maneiras, uns são de jogar dominó, brincadeiras de artistas, de descobrir quem é o cantor entendeu? Palavras, músicas com palavras. Eles usam papel, lápis, o ser humano, o próprio corpo (...)”U1

“(...) é, tinta, lápis de desenhar, baralho, dominó, é música (...)”U2

“(...) Bom, já fizeram, não me lembro bem quem fez o que, porque é tanta coisa linda, mas ela já fez alguns trabalhos com cartolina, com cartões, com colagem, isso ela gosta muito(...)Foram feitas pulseiras com outras meninas, ela mostra muito orgulhosa, trabalha com caixinhas, com porta esmaltes, sabe? (...)” C5

As atividades humanas têm sido o recurso terapêutico historicamente utilizado pelos terapeutas ocupacionais, enquanto meio de formação de vínculo e intermediação para que se possa iniciar a construção conjunta de novos projetos de vida. São recursos que proporcionam conhecimento e experiência, auxiliam na transformação de rotinas, ampliam a comunicação e possibilitam crescimento pessoal e interação social (LIMA, OKUMA, PASTORE, 2013).

Em Terapia Ocupacional se busca estabelecer um processo terapêutico a partir de um encontro com o usuário através da realização de atividades. Para que sejam propostas atividades, no sentido de promover um processo transformador de uma dada situação é preciso analisar previamente essas atividades, isto significa que o terapeuta ocupacional precisa conhecer as atividades, estudá-las, observar seus componentes, as técnicas, os movimentos, as habilidades e as capacidades envolvidas (LIMA, 2004).

Na disciplina desenvolvida na USF Castelo Branco I, as atividades planejadas são baseadas no contexto do usuário e de sua família, partindo dos seus desejos e do que é significativo para eles. Assim, durante essas intervenções são realizadas atividades, utilizando recursos como jogos, papelarias, confecção de materiais específicos de interesse do indivíduo. No momento da escolha das atividades, além do interesse do

indivíduo, deve-se priorizar a escolha de materiais disponíveis no território e nos domicílios, de custo acessível. Cabe ressaltar que os materiais utilizados nos encontros com os estudantes são disponibilizados pelo Departamento de Terapia Ocupacional da UFPB.

Quanto à satisfação e contribuições das intervenções

Através dessas atividades que são realizadas com os usuários, se iniciam vínculos terapêuticos e uma aproximação que interfere nos resultados alcançados. Durante as entrevistas foi possível observar as mudanças, as conquistas, o ânimo e a realização dos familiares com o trabalho feito pela Terapia Ocupacional.

“(...)A gente conversa, a gente ri, a gente desabafa o que a gente sente, o que já passou, o passado a gente volta, o presente também(...)”U5

“(...)é uma nova vida pra uma pessoa assim, é uma nova esperança de vida, entusiasmo, é alegria, eu acho que é tudo de bom, a terapia pra mim chegou no momento certo(...)que ela vive assim sempre sorrindo(...)”C4

“(...)Pra ela, ela se sente, se sente mais ativa, a memória dela melhora mais, ela se sente bem, ela gosta, toda segunda feira ela já tá habituada, ela vai dormir no domingo cedo, porque na segunda ela se acorda cedo(...)”C8

“(...)Eu fiquei mais solto assim, para conversar, eles trouxeram violão e eu gosto de violão(...)”U2

Segundo Mendonça e Guerra (2007) o esclarecimento das dúvidas do usuário e familiares, a segurança transmitida durante a assistência, a oportunidade para expressar sua opinião, a gentileza e o respeito à sua privacidade podem ser as principais fontes de satisfação ou descontentamento das famílias. É possível observar que a interação entre o terapeuta ocupacional e o usuário encontra-se fortemente correlacionada com a satisfação dos encontros. Os autores também indicam que a comunicação entre ambos pode ser o principal elo que permeia os diversos aspectos que compõem o processo da assistência. Kantorski et al (2009) trazem que a avaliação positiva dos familiares está relacionada à qualidade do atendimento, diversidade de atividades, cuidado, vínculo e responsabilização.

Dentre esses resultados positivos, foram relatados ganhos referentes à socialização, à comunicação, e o quanto é significativo para o indivíduo se integrar à sociedade.

“(...)eu era triste agora eu sou mais despachada, eu converso mais com as pessoas que chegam aqui em casa(...)”U5

“(...)ela se alegra mais, ela tava querendo ficar só, as vezes até ela chorava, não tinha mais vontade de nada, queria fica deitada, isso ai mudou muito, dela querer se animar. Pronto, agora mesmo nesse expediente é ela alegre, amanhece o dia cantando, assisti a missa, ajuda o pai que teve doente, a levar um copo de água, a essas coisas, tudo isso me ajudou muito(...)”C7

Também faz parte dos objetivos da Terapia Ocupacional a inserção e participação social de sujeitos individuais e coletivos por meio da ação no seu cotidiano. A convivência integra a experiência humana de conectar pessoas, fazeres e suas complexidades. Além disso, essa convivência deve ser considerada um dispositivo importante caracterizando-se como mais do que um recurso terapêutico-ocupacional (FERIGATO, SILVA, LOURENÇO, 2016).

Para Ferreira e Oliver (2010), as experiências da convivência diária possibilitam ao indivíduo transitar por diferentes espaços sociais, o deslocamento de si para o desconhecido, para os sentimentos de prazer e dificuldades da vida coletiva, estabelecendo conexões, compartilhando determinados valores e novas maneiras de viver e de se expressar. Ou seja, permite a diminuição das situações de isolamento e a inclusão em um conjunto.

CONCLUSÃO

O estudo teve por objetivo analisar a compreensão e a satisfação das famílias assistidas em relação aos acompanhamentos dos estudantes de Terapia Ocupacional. Nos resultados obtidos foi possível observar que eles não conseguem definir o que é a Terapia Ocupacional, mas compreendem o sentido dela. Com relação à satisfação, os usuários estão satisfeitos com o trabalho desenvolvido, com o vínculo que foi criado e com as atividades planejadas.

Cabe ressaltar que as ações desenvolvidas durante a referida disciplina não ocorrem na lógica do apoio matricial, uma vez que o acompanhamento assemelha-se

muito mais às práticas de assistência domiciliar. Outro fator importante diz respeito ao fato de que não há um espaço para discussão e o acompanhamento das famílias com a ESF. Embora a USF Castelo Branco possua cobertura de uma equipe NASF, esta equipe conta com apenas uma terapeuta ocupacional em sua composição, que infelizmente não consegue dar o apoio necessário às equipes cobertas, uma vez que o Distrito Sanitário V é o maior de João Pessoa. Diante dessa realidade, os docentes e discentes tem buscado ampliar alguns espaços de diálogo e construção conjunta, como por exemplo, a iniciativa de encontros para construção de projetos terapêuticos singulares.

Desse modo, este estudo demonstra a importância e a necessidade da inserção da Terapia Ocupacional no contexto da Atenção Básica no município de João Pessoa-PB, dada a carência de profissionais dessa área e a demanda da população que necessita da atuação desse profissional. O trabalho desenvolvido na USF do Castelo Branco I é feito por docentes e estudantes e têm gerado muitos resultados positivos e satisfação dos familiares como pudemos ver no decorrer do trabalho, mas a responsabilidade pela oferta deste serviço à população e pela garantia de uma atenção integral é de responsabilidade da gestão do município.

REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnap.pdf. Acesso em: 25/08/2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico** singular. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf> Acesso em: 03/11/2017.

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

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, UFSCar, São Carlos, v. 25, n. 1, p. 179-189, 2017.

CASTANHARO R. C. T; WOLFF L. D. G. **O autocuidado sob a perspectiva da Terapia Ocupacional: análise da produção científica.** Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCar, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 175-186, 2014.

COSTA C. M. L; SILVA A. P. L. S; FLORES A. B; LIMA A. A; POLTRONIERI B. C. **O valor terapêutico da ação humana e suas concepções em Terapia Ocupacional.** Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCar, São Carlos, v. 21, n. 1, p. 195-203, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - COFFITO. Resolução nº 316, de 19 de julho de 2006. **Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 03 ago. 2006. Seção 1, n. 158, p. 79. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074>> . Acesso em: 19/10/2017.

CREFITO 4 Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4º Região. **Terapia Ocupacional, definição. 2011.** Disponível em: <http://www.crefito4.org/to_definicao.php> Acesso em: 13/04/2017.

FERREIRA, T. G.; OLIVER, F. C. **A atenção domiciliar.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 189-197, 2010.

FERIGATO, S. H., SILVA, C. R., LOURENÇO, G. R. **A convivência e o com-viver como dispositivos para a Terapia Ocupacional.** Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 849-857, 2016.

FISHER, A. G. **Centrado na ocupação, baseado na ocupação, ocupado por ocupação: mesmo, mesmo ou diferente?** Scandinavian Journal of Occupational Therapy, Nacka, v. 21, n. 1, p. 96-107, 2014.

KANTORSKI, L. P., JARDIM, V. M. R., WETZEL, C., OLSCHOWSKY, A., SCHENIDER, J. F., R. F., HECK, R. M., ... & SOUSA, A. S. **Contribuições do estudo de avaliação dos centros de atenção psicossocial da Região Sul do Brasil.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 2009.

LIMA, E. M. F. A. **A análise de atividade e a construção do olhar do terapeuta ocupacional.** Revista de Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo, v. 15, n. 2, p. 42-8, maio/agosto, 2004.

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

MARÇAL V. M. **Autonomia do Paciente.** 2010. Disponível em: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/2060/2117>. Acesso em: 20/10/2017.

MENDONÇA, K. M. P. P.; GUERRA, R. O. **Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a fisioterapia.** Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 11, n. 5, p. 369-376, 2007.

MOREIRA, A. B. **Terapia Ocupacional: História, crítica e abordagens territoriais/comunitárias.** Escola de Saúde. Revista da Faculdade União de Goyazes. v.2, n.1, 2008.

MORAES D. V; CAMPOS C. E. A; BRANDÃO A. L. **Estudo sobre Dimensões da Avaliação da Estratégia Saúde da Família pela Perspectiva do Usuário.** Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 24, núm. 1, p. 127-146, 2014.

NUNES, E. F. S. **Novas perspectivas no cotidiano do TO na rede básica de saúde.** Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional, Fortaleza. Associação dos Terapeutas Ocupacionais do Ceará, 2009.

PAIVA M. B. P; MENDES W; BRANDÃO A. L; CAMPOS C. E. A. **Uma Contribuição para a Avaliação da Atenção Primária à Saúde pela Perspectiva do Usuário.** Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 25, núm. 3, p. 925-950, Rio de Janeiro, 2015.

PONTES, T. B., PALATAJKO, H. **Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na Terapia Ocupacional.** Cadernos de Terapia Ocupacional, UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 2, p. 403-412, 2016.

ABSTRACT

THE CARE OF OCCUPATIONAL THERAPY IN THE USERS 'PERSPECTIVE OF A FAMILY HEALTH UNIT

The purpose of this study was to analyze the users' understanding and satisfaction regarding the services provided by Occupational Therapy students, in the city of João Pessoa, Brazil. This is a descriptive exploratory study of a qualitative nature, carried out with 14 families followed in the Discipline of Intervention Areas of Occupational Therapy and Scenarios of Practice I, of the Department of Occupational Therapy of the UFPB. Data collection was performed in August 2017, an Instrument for the Evaluation of Understanding and Satisfaction with Care in Occupational Therapy, developed and applied by the researchers. In the results it was possible to observe that the families can not define what Occupational Therapy is, but they understand the meaning and the essence of the care provided. In terms of satisfaction, users refer to being satisfied with the work developed, with the link that was created and with the activities carried out. Thus, the study demonstrates the importance and necessity of the insertion of Occupational Therapy in the context of Primary Care in the city of João Pessoa-PB, given the lack of professionals and the need of the population. service.

Keywords: *Occupational Therapist, Primary Care, Users, Satisfaction.*

ANEXO I

NORMAS DA REVISTA

A Revista *Physis* publica artigos nas seguintes categorias:

Artigos originais por demanda livre (até 7.000 palavras, incluindo notas e referências): textos inéditos provenientes de pesquisa ou análise bibliográfica. A publicação é decidida pelo Conselho Editorial, com base em pareceres - respeitando-se o anonimato tanto do autor quanto do parecerista (*double-blind peer review*) - e conforme disponibilidade de espaço..

Instruções para encaminhamento de textos:

1. O processo de submissão é feito apenas online, no sistema *ScholarOne Manuscripts*, no endereço <http://mc04.manuscriptcentral.com/physis-scielo>. Para submeter originais, é necessário se cadastrar no sistema, fazer o *login*, acessar o "*Author Center*" e dar início ao processo de submissão.
2. Os artigos devem ser digitados em *Word* ou RTF, fonte Arial ou Times New Roman 12, respeitando-se o número máximo de palavras definido por cada seção, que

compreende o corpo do texto, as notas e as referências. Resumos são considerados separadamente. O texto não deve incluir qualquer informação que permita a identificação de autoria; os dados dos autores deverão ser informados apenas nos campos específicos do formulário de submissão.

3. Os estudos que envolvam a participação de seres humanos deverão incluir a informação referente à aprovação por comitê de ética na pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Os autores devem indicar se a pesquisa é financiada, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado e se há conflitos de interesse envolvidos na mesma. Informações sobre financiamento devem constar no item Agradecimentos, ao final do artigo ou em nota de fim.

4. Os artigos devem ser escritos em português (preferencialmente), inglês ou espanhol.

A Editoria reserva-se o direito de efetuar alterações e/ou cortes nos originais recebidos para adequá-los às normas da revista, preservando, no entanto, estilo e conteúdo. Eventualmente, serão aceitos artigos traduzidos, já publicados em outro idioma, que, pela sua relevância, possam merecer maior divulgação em língua portuguesa. Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista dos editores e do Conselho Editorial da revista.

5. O resumo do artigo e as palavras-chave em português devem ser incluídos nas etapas indicadas do processo de submissão (primeira e segunda, respectivamente). Resumo e palavras-chave em inglês devem ser incluídos no corpo do artigo, após as referências (somente nas seções de artigos originais por demanda livre e temáticos). Contendo, cada um até 200 palavras, devem destacar o objetivo principal, os métodos básicos adotados, os resultados mais relevantes e as principais conclusões do artigo. Devem ser incluídas de 3 a 5 palavras-chave em português e inglês. O título completo do artigo também deverá ser traduzido. A revista poderá rever ou refazer as traduções.

6. Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 200 dpi, tamanho máximo 12x15 cm, em tons de cinza, com legenda e fonte

Arial ou Times New Roman 10. Tabelas e gráficos-torre podem ser produzidos em *Word* ou similar. Outros tipos de gráficos devem ser produzidos em *Photoshop* ou *Corel Draw* ou similar. Todas as ilustrações devem estar em arquivos separados e serão inseridas no sistema no sexto passo do processo de submissão, indicadas como "*image*", "*figure*" ou "*table*", com respectivas legendas e numeração. No texto deve haver indicação do local de inserção de cada uma delas.

7. As notas, numeradas sequencialmente em algarismos arábicos, devem ser colocadas no final do texto, após as referências, com fonte tamanho 10. As notas devem ser exclusivamente explicativas, escritas da forma mais sucinta possível. Não há restrições quanto ao número de notas.

8. As referências devem seguir a NBR 6023 da ABNT (de agosto de 2002). No corpo do texto, citar apenas o sobrenome do autor e o ano de publicação, seguidos do número da página no caso de citações. Todas as referências citadas no texto deverão constar nas referências, ao final do artigo, em ordem alfabética. Os autores são responsáveis pela exatidão das referências, assim como por sua correta citação no texto.

9. Os trabalhos publicados em *Physis* estão registrados sob a licença *Creative Commons Attribution CC-BY*. A submissão do trabalho e a aceitação em publicá-lo implicam cessão dos direitos de publicação para a Revista *Physis*. Quando da reprodução dos textos publicados em *Physis*, mesmo que parcial e para uso não comercial, deverá ser feita referência à primeira publicação na revista. A declaração de autoria deverá ser assinada por todos os autores, digitalizada e inserida no sexto passo do processo de submissão, e indicada como "*supplemental file not for review*", de modo que os avaliadores não tenham como identificar o(s) autor(es) do artigo. Quaisquer outros comentários ou observações encaminhados aos editores deverão ser inseridos no campo "*Cover letter*".

10. Tendo em vista o crescimento no número de coautores em muitos artigos encaminhados a *Physis*, o número máximo de autores está limitado a quatro, e só com justificativas excepcionais será aceito número maior. Além disso, será avaliada com bastante rigor a contribuição efetiva de cada autor. A Editoria se reserva o direito de recusar artigos cujos autores não prestem esclarecimentos satisfatórios sobre este item,

e/ou solicitar a remoção de participantes sem contribuição substancial. As responsabilidades individuais de todos os autores na preparação do artigo deverão ser indicadas na "Declaração de responsabilidade" (vide modelo a seguir), conforme o *International Committee of Medical Journal Editors*. Essa declaração também deverá ser assinada pelos autores, digitalizada e encaminhada como documento suplementar no sexto passo do processo de submissão. Poderá ser incluído no final do corpo do artigo ou como nota de fim um item de "Agradecimentos", caso seja necessário citar instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas não preenchem os critérios de coautoria.

11. Em atendimento às normas da SciELO, a identificação da afiliação de cada autor deverá restringir-se a nomes de entidades institucionais, cidade, estado e país. O endereço eletrônico poderá ser informado.

12. Não serão aceitos trabalhos que não atendam às normas fixadas, mesmo que eles tenham sido aprovados no mérito (pelos pareceristas). Os editores se reservam o direito de solicitar que os autores adequem o artigo às normas da revista, ou mesmo descartar o manuscrito, sem nenhuma outra avaliação. Quaisquer outros comentários ou observações poderão ser encaminhados no campo "*Cover letter*".

13. A Revista *Physis* não cobra taxa de submissão e avaliação de artigos.

14. Em caso de artigo já aceito para publicação, será possível publicá-lo em inglês também, se for de interesse do autor. No entanto, a tradução deverá ser feita por empresa qualificada (ou recomendada pela Editoria de *Physis*), e os custos de tradução correrão por conta do autor.

15. Os autores são responsáveis por todos os conceitos e informações apresentados nos artigos e resenhas.

16. Os casos omissos serão decididos pelo Conselho Editorial.

ANEXO II

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO E DA SATISFAÇÃO COM O CUIDADO EM TERAPIA OCUPACIONAL

Usuário () ou () Cuidador

Iniciais do nome: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Idade: _____

Condições de Saúde: _____

Estado civil/Situação conjugal:

() Solteiro

() Casado

() Divorciado

() Viúvo

Escolaridade:

() Não Alfabetizado

() Ensino fundamental

Ensino médio

Graduação

Profissão/ocupação:

Estudante

Aposentado

Autônomo sem vínculo empregatício

Empregado com carteira assinada

Empregado sem carteira assinada

Outro _____

Quem fez a indicação para a Terapia Ocupacional ?

Indicação de profissionais da USF

Demanda espontânea

Indicação de amigos

Outro _____

Que tipo de atendimento você faz aqui?

Domiciliar

Grupos

Sala de espera

Outro _____

Há quanto tempo é atendido pelo Terapeuta Ocupacional?

É atendido quantas vezes ao mês?

Para você, o que o terapeuta ocupacional faz?

Quais os objetivos do seu acompanhamento com o Terapeuta Ocupacional?

Como são feitos os atendimentos? Que materiais são usados?

Já observou alguma mudança em você depois que começou a ser acompanhado pela Terapia Ocupacional ?

Você recebeu esclarecimentos sobre como seria seu acompanhamento:

Sim Não

Sua família participa dos seus atendimentos?

Sim Não

Você recebe orientações do Terapeuta Ocupacional?

Sim Não

Qual o seu nível de satisfação em relação aos atendimentos?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito

Você indicaria o seu Terapeuta Ocupacional ou outro profissional para alguém ?

Sim Não