

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:

UMA ANÁLISE DA LITERATURA¹

CONTRIBUTIONS OF OCCUPATIONAL THERAPY IN PRIMARY HEALTH CARE: AN

ANALYSIS OF THE LITERATURE

Luise Ferreira de Queiroz², Milla Cristie Gonçalves de Mattos³

¹ Artigo referente ao Trabalho Final de Graduação II

² Terapeuta Ocupacional, Mestre em Saúde e Reabilitação Funcional. Docente do curso de Terapia Ocupacional, Universidade Franciscana (UFN). E-mail:

luise_queirozmf@hotmail.com

³ Acadêmica do 9º semestre do curso de Terapia Ocupacional, Universidade Franciscana (UFN). E-mail: millacristiem@hotmail.com

Endereço para correspondência: Milla Cristie Gonçalves de Mattos, Rua das Cerejeiras, nº 452, Fundos. Email: millacristiem@hotmail.com (55) 9.99902214.

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DA LITERATURA

Luise Ferreira de Queiroz, Milla Cristie Gonçalves de Mattos

RESUMO

Introdução: A terapia ocupacional é uma área de conhecimento e atuação em saúde, na ação social e na educação, na qual engloba tecnologias voltadas para a independência e autonomia de indivíduos, que por motivos ligados a uma série de problemas específicos, como por exemplo, físicos, sensoriais, psicológicos, mentais e/ou sociais, manifestam, de modo temporário ou definitivo, obstáculos de inserção e/ou participação na vida social.

Objetivo: Verificar as contribuições do Terapeuta Ocupacional no campo da Atenção Primária a Saúde. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório caracterizado por revisão bibliográfica. Para este trabalho foram utilizadas as bases de dados: Scielo, PUBMED, Portal Regional da BVS e Google Acadêmico, abrangendo o período de 2012 a 2016.

Resultados: Através da análise dos cinco artigos pôde-se verificar a importância do profissional de terapia ocupacional no campo da atenção básica e, ao mesmo tempo, a deficiência de conhecimento dos demais profissionais de saúde quanto à intervenção deste profissional. É de grande valia a presença do terapeuta ocupacional na atenção primária à saúde, pois este contribui para uma melhor qualidade de vida dos usuários, desde a prevenção até a reabilitação dos indivíduos, através de atendimentos individuais ou em grupo. **Conclusão:** Concluiu-se que são muitas as possibilidades de atuação do profissional de terapia ocupacional na atenção primária à saúde, como a visita domiciliar, matriciamento, atendimento em grupos entre outras, este atua através de uma prática generalista que atende desde a criança ao idoso.

Descritores: Sistema Único de Saúde, Terapia Ocupacional, Saúde Pública.

CONTRIBUTIONS OF OCCUPATIONAL THERAPY IN PRIMARY HEALTH CARE: AN ANALYSIS OF THE LITERATURE

Luise Ferreira de Queiroz, Milla Cristie Gonçalves de Mattos

ABSTRACT

Introduction: Occupational therapy is an area of knowledge and action in health, social action and education, which encompasses technologies aimed at the independence and autonomy of individuals, which for reasons related to a series of specific problems, physical, sensory, psychological, mental and / or social, manifest temporally or definitively obstacles of insertion and / or participation in social life. **Aim:** To verify the contributions of the Occupational Therapist in the field of Primary Health Care. **Methods:** This was an exploratory study characterized by a bibliographic review. For this work, the following databases were used: Scielo, PUBMED, VHL Regional Portal and Google Scholar, covering the period from 2012 to 2016. **Results:** Through the analysis of the five articles, it was possible to verify the importance of the occupational therapy professional in the field of basic care and, at the same time, the knowledge deficiency of the other health professionals regarding the intervention of this professional. It is of great value the presence of the occupational therapist in the primary health care, since this contributes to a better quality of life of the users, from the prevention to the rehabilitation of the individuals, through individual or group visits. **Conclusion:** It was concluded that there are many possibilities for the occupational therapy professional to work in primary health care, since he acts through a general practice that goes from the child to the elderly.

Keywords: Primary Health Care, Occupational Therapy, Primary Care.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Starfield (2002), a Atenção Primária em Saúde é o tipo de atenção idealizada na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde de Alma Ata. Ela estabeleceu a principal porta de entrada do sistema de saúde e teve como características a integralidade, coordenação, centralidade na família, a continuidade, orientação para a comunidade e adaptação cultural na atenção à saúde.

Inserida nos países com um olhar seletivo e focalizado, a atenção primária teve como principal objetivo o controle de doenças, onde foi instituída por um pacote de procedimentos de baixo custo. O público alvo das ações foram principalmente mulheres e crianças, onde atuaram no acompanhamento do crescimento, orientação sobre o aleitamento materno, imunização, alfabetização feminina e planejamento familiar (REIS et al., 2012).

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, foi necessário disponibilizar cuidados também às pessoas em sofrimento psíquico, com deficiência, idosos e adolescentes. Além disso, ter uma melhor organização de programas já inseridos na atenção primária, como por exemplo, os grupos de pessoas com diabetes, hipertensos, pessoas com hanseníase e tuberculose. Constatou-se também o aumento das capacidades de situações abordadas, no caso o uso abusivo de álcool e outras drogas, situação de violência, promoção da presença social, entre outros temas alusivos ao ambiente histórico atual (BRASIL, 2006).

Foi de grande importância o trabalho multidisciplinar nas equipes de saúde, pois cada um agregou seu conhecimento de modo a favorecer o indivíduo que esteve sob seus cuidados. Sobre o Terapeuta Ocupacional, Malfitano (2005), aponta que este profissional teve um papel de grande valia na articulação da rede de assistência nas equipes de atenção primária e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, (NASF) pois sua formação é como agente político de transformação social e trabalho integrado com outros profissionais das equipes de saúde. Oliver et al. (2005), certificaram que os terapeutas ocupacionais participaram de forma ativa na apresentação de políticas públicas de saúde, onde foram um dos

profissionais que ajudaram nos movimentos sociais na exigência do acesso a serviços de saúde para indivíduos específicos, especialmente assistência à saúde mental e saúde da pessoa com deficiência (PCD).

A Terapia Ocupacional, segundo Ribeiro e Oliveira (2005), buscou legitimidade como área de atuação e de produção de saber. A profissão, por unir conhecimentos interdisciplinares das áreas da saúde, educação, social e cultural, e se ocupar das necessidades e dificuldades das pessoas no cotidiano, apontou um instrumental condizente com a assistência comunitária. Ainda para Malfitano e Ferreira (2011), a institucionalização da terapia ocupacional, dada em seu início, resumidamente, pelos aspectos da ocupação como forma de tratamento dos doentes mentais nos manicômios e da reabilitação dos incapacitados físicos nos hospitais do Exército, modificou-se na medida em que passou a ter a função social de contribuir para legitimar as diretrizes constitucionais dos direitos sociais. Evoluindo de seu histórico enraizado em ações tidas como assistencialistas e caritativas para o novo contexto dos direitos sociais nas políticas de saúde, a profissão ganha novos espaços de ação, contribuindo para implementar efetivamente as políticas sociais, ampliando o desenvolvimento da profissão.

Segundo Barros et al. (2002), a terapia ocupacional é uma área de conhecimento e atuação em saúde, na ação social e na educação, na qual engloba tecnologias voltadas para a independência e autonomia de indivíduos, que por motivos ligados a uma série de problemas específicos, como por exemplo, físicos, sensoriais, psicológicos, mentais e/ou sociais, manifestam, de modo temporário ou definitivo, obstáculos de inserção e/ou participação na vida social.

Os profissionais das equipes perceberam que havia necessidade de atenção a indivíduos com demandas específicas e também a necessidade do terapeuta ocupacional em uma prática assistencial de forma generalista (MALFITANO, 2005). Ainda conforme o autor, esta prática está contextualizada no conhecimento específico da terapia ocupacional, na qual é um eixo de saber importante para debater e intervir em pontos entre o micro e

macrossocial, como individual e coletivo, técnico e político, levando em consideração seu olhar para o contexto das pessoas atendidas e certificando que essa prática tem de estar presente no cotidiano do profissional.

Sendo assim, fez-se pertinente o aprofundamento teórico sobre a inserção do profissional de terapia ocupacional na atenção primária em saúde, de modo que o objetivo do estudo foi verificar as contribuições do terapeuta ocupacional nesse campo.

2. MÉTODOS

Tratou-se de um estudo exploratóriocaracterizado por revisão bibliográfica. Conforme Gil (2002), os estudos com caráter exploratórios visam proporcionar maior familiaridade com o assunto pesquisado, a fim de torná-lo explícito ou construir hipóteses. A busca pelos artigos ocorreu nos meses de março até junho nas bases de dados Scielo, Portal Regional da BVS, Pubmed e Google Acadêmico, usando os descritores “terapia ocupacional” associado à “atenção primária em saúde”, “estratégia de saúde da família”, “sistema único de saúde” e “núcleo de apoio à saúde da família”. Foram selecionados os artigos no idioma português-Brasil no período de 2012 a 2016.

A busca ocorreu para verificar as produções científicas sobre a atuação da terapia ocupacional no campo da atenção primária em saúde, tendo como objetivo investigar as intervenções realizadas, as demandas do campo e a inserção desse profissional nesse contexto de atuação. Foram excluídos estudos que não contemplassem os critérios de elegibilidade como teses, monografias e dissertações, capítulos de livros e artigos duplicados.

A seleção do material bibliográfico iniciou-se pela análise do título e resumo. Quando estes estavam de acordo com os objetivos do estudo, era feita a leitura do artigo na íntegra. As etapas de seleção dos artigos são apresentadas na Figura 1.

3. RESULTADO E DISCUSSÕES

Através da pesquisa realizada na literatura sobre contribuições do profissional de terapia ocupacional no campo da atenção primária em saúde, foram incluídos cinco artigos para a análise. Estes estão dispostos na Tabela 1 com suas principais informações.

Segundo Marins e Emmel (2011), a formação do terapeuta ocupacional é baseada na funcionalidade, pessoal e social, onde ele é capacitado para trabalhar em todas as fases da vida. A formação deste é destinada para ações que favorecem procedimentos individuais e coletivos, executados em serviços especializados, pelo qual a atuação desses profissionais na Atenção Primária à Saúde ainda é um desafio a ser enfrentado. A finalidade dos cuidados será sempre a integralidade na assistência, observando as necessidades e prioridades de saúde dos indivíduos, propiciando, através da relação profissional e usuários, a escuta das necessidades e o estabelecimento de vínculo como meio de se efetivar o atendimento humanizado (ROCHA et al 2012).

Segundo Rocha (2006), através de um debate entre profissionais e acadêmicos surgiram novas reflexões sobre o objeto de atuação, finalidades e intervenções da terapia ocupacional. No intuito de aumentar a resolubilidade e humanizar o cuidado na atenção básica, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008, a fim de fortalecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF), expandindo sua abrangência e a pluralidade de ações, como resultado, sua eficácia e eficiência (BARBOSA et al., 2010).

Na ESF, a inserção do terapeuta ocupacional foi normatizada em torno de 2008, através da implantação do NASF, na qual facilitou a atuação do profissional na Atenção Primária em Saúde (BRASIL, 2008). O estudo de Lima e Falcão (2014), evidenciou que o papel do terapeuta ocupacional no NASF em Recife-PE, o qual visa a atenção à saúde do indivíduo em sua integralidade (reabilitação e funcionalidade), promoção e prevenção de doenças e incapacidades, avaliação de desempenho e atividades promotoras de saúde, orientação à equipe para o cuidado do usuário com transtorno mental com foco na reintegração social. Ainda conforme os autores citados, referente ao convívio com os outros profissionais da equipe, o terapeuta ocupacional realiza discussões de casos, consulta

compartilhada e acolhimento. Este deve estar presente em todas as relações do usuário com a equipe de saúde, fazendo-se com uma das práticas das relações de cuidado, e tem de acontecer desde a chegada e recepção do usuário na unidade de saúde, incumbindo à equipe atendê-lo bem, ouvi-lo de modo qualificado, verificando sua necessidade e proporcionando uma atenção resolutiva (OLIVEIRA, 2015).

Além de que, o estudo refere que o apoio do terapeuta ocupacional às equipes dá-se através do matriciamento, que para Rocha, Paiva e Oliveira (2012) é onde todos os profissionais participam, mas é o terapeuta ocupacional que se dispõe em relação a esta troca de conhecimento no campo. Os profissionais mensuram que seu papel na equipe do NASF confere à atenção integral à saúde dos indivíduos; com foco no desempenho funcional, prevenção de incapacidades, reabilitação e integração social; exercício em saúde mental; e, também, na disseminação da profissão (LIMA E FALCÃO, 2014). Contudo, os autores relatam que é de grande valia realizar Residência Multiprofissional em Saúde da Família, pois esta traz retorno positivo na formação do profissional com perfil para atuar no NASF.

De acordo com o estudo de Paiva et al. (2013), o profissional de terapia ocupacional na ESF, possibilita aos indivíduos a oportunidade de tornar a vida com mais sentido através da efetuação de atividades significativas, organizadas em um cotidiano saudável e funcional, de modo visível como favorecedoras de hábitos de vida saudáveis e uma melhor qualidade de vida. Os autores relatam que a vivência juntamente à ESF traz diversas possibilidades de intervenções para o terapeuta ocupacional, assim como, foi possível visualizá-las em todo o território, favorecendo desde a criança ao idoso, além de diversas restrições ocupacionais, mentais, sociais e físicas.

Rocha e Souza (2011), relatam que a terapia ocupacional tem uma atribuição essencial e manifesta a prioridade de cuidados em saúde, pelo qual sua ação tem de ser guiada pela concepção dos processos saúde-doença que ponderam as condições territoriais, sociais, biológicas e psicológicas e de que os usuários se tornem protagonistas

na produção de saúde. Na atenção primária, é exigido um olhar ampliado, para que possa ser desenvolvida a compreensão comunitária e intervenções diferentes das tradicionais, percebendo o paciente como único, afim de favorecer a saúde deste indivíduo.

Embora os profissionais reconheçam que seja indispensável a atenção com demandas específicas, também é indispensável que o terapeuta ocupacional esteja preparado para uma prática assistencial generalista (REIS et al. 2012). Em relação a prática generalista, a mesma está contextualizada no compreender específico da terapia ocupacional que segundo Malfitano (2005), há um núcleo de saber muito potente para discussão e atuação entre o micro e macrossocial, isto é, o individual e o coletivo, o técnico e o político, observando-se o olhar para o cotidiano dos indivíduos atendidos.

Muitas pessoas procuram por atendimento na atenção primária, porém ainda existem dificuldades no acesso à rede de assistência à saúde, como por exemplo, para indivíduos em situação de rua, trabalhadores e população indígena. O motivo dá-se devido ao horário de funcionamento das unidades básicas pelo qual não contemplam o horário noturno nem a abertura aos finais de semana (REIS et al. 2012). As condições de vida refletem nas necessidades de saúde, assimilada como necessidade de reprodução social, estabelecida a partir de uma específica realidade social, tornando desigual o acesso para suprir tais necessidades (EGRY; OLIVEIRA, 2008). Deste modo, a organização e ativação da rede assistencial ainda é um desafio para equipes do NASF, na qual considera-se a formação do terapeuta ocupacional, como profissional de transformação social (MALFITANO, 2005), onde este teria papel fundamental na articulação da rede assistencial.

No estudo de Rocha et al. (2012), a inserção das intervenções da terapia ocupacional na APS pode aparentar simples olhares desatentos, na qual pensam que as mesmas são intervenções básicas de saúde e não requerem esforços em relação ao desenvolvimento tecnológico. Ainda conforme os autores, ressaltam-se novos modos do agir profissional, onde são inseridas novas tecnologias próprias neste nível assistencial. Embora o terapeuta ocupacional seja reconhecido por uma profissão habilitada para atuar na saúde

mental, ele possui competências específicas que viabilizam sua atuação na promoção, prevenção, assistência e reabilitação em diversas áreas, tanto na saúde da criança e do jovem, reabilitação e saúde integral da pessoa com deficiência e idosa, na saúde da mulher, práticas corporais, além de diversas intervenções na APS (ROCHA et al. 2012).

A intervenção terapêutica prioriza a participação pessoal, familiar, cotidiana, profissional, social e de cidadania de forma íntegra, respeitando as capacidades de cada indivíduo, desta forma, é pertinente que seja realizado um trabalho multiprofissional devido a demanda de ter inter-relação com outros profissionais de saúde e de outras áreas. Considerando a necessidade do trabalho em equipe, Rocha; Paiva e Oliveira (2012) relata que a atuação da terapia ocupacional se dá de forma planejada e integrada, afim de realizar atividades desenvolvidas juntamente com a equipe da saúde da família.

Segundo Rocha e Souza (2011), a atenção primária mostrou que a população em geral não difere os profissionais da área da reabilitação, ou seja, o terapeuta ocupacional de outros profissionais de saúde. Deste modo, o trabalho do TO não é reconhecido, visto que os demais indivíduos que fazem parte da unidade de saúde não conhecem suas atribuições.

Em relação ao trabalho do terapeuta ocupacional na Saúde da Família, Rocha, Paiva e Oliveira (2012), apontam que ele participa do planejamento, coordenação, desenvolvimento, prescrição, acompanhamento, avaliação e reavaliação das ações terapêuticas ocupacionais. Contudo o terapeuta ocupacional não tem uma atuação específica no campo da atenção básica, sendo que Lima e Falcão (2014) citam que entre ações gerais do profissional destacam-se ainda a visita domiciliar, grupos de ação em saúde e as intervenções de articulação com elementos sociais do território.

Além disso, Antunes e Rocha (2011) retratam que as intervenções da terapia ocupacional se estabelecem através de reuniões com a equipe de saúde, onde acontece o planejamento das estratégias a serem utilizadas pelos profissionais, elencando recentes casos de pessoas com deficiência, situações e problemáticas presentes no território. O terapeuta ocupacional participante na atenção básica à saúde cria ações que estimulam

crianças com deficiência, adaptam instrumentos dos usuários para realização de atividades de vida diária (AVD), além de que, facilitam a independência e autonomia do indivíduo (ANTUNES E ROCHA, 2011).

No estudo de Baissi e Maxta (2013), os autores observam que o terapeuta ocupacional confirma o domínio no reconhecimento de necessidades, análise do cotidiano e promoção de atividades ocupacionais significativas para o indivíduo em seu espaço de vida, a partir de planos de cuidados pessoais ou comunitários. Ainda conforme os autores, as práticas ocorrem nos espaços internos do serviço de saúde, nos ambientes domiciliares e comunitários, no qual a residência familiar transforma-se em um *setting*, propiciando inúmeras possibilidades de intervenção e desenvolvimento das atividades de saúde da família. Além disso, os profissionais tornam-se facilitadores e articuladores dos pacientes em seu ambiente de vida, favorecendo o relacionamento juntamente de sua família (CABRAL; BREGALDA, 2017).

A visita domiciliar, conforme Takahashi e Oliveira (2001), favorece a aproximação dos profissionais com o estilo de vida dos indivíduos, propiciando um maior conhecimento em relação ao processo saúde-doença presente no contexto domiciliar. Sendo assim, atuação do profissional dá-se com o intuito de possibilitar a criatividade e participação dos usuários, respaldando-se no entendimento do cotidiano da família atendida, prognóstico de saúde dos indivíduos e debate das intercorrências que transpassam as relações familiares, favorecendo o fortalecimento da independência e autonomia dos indivíduos em suas atividades de vida diária (BAISSI; MAXTA, 2013).

Contudo, através deste estudo pôde-se verificar a importância do profissional de terapia ocupacional no campo da atenção básica e, ao mesmo tempo, a deficiência de conhecimento dos demais profissionais de saúde quanto à intervenção deste profissional. É de grande valia a presença do terapeuta ocupacional na atenção primária à saúde, pois este contribui para uma melhor qualidade de vida dos usuários, desde a prevenção até a reabilitação dos indivíduos, através de atendimentos individuais ou em grupo.

4. CONCLUSÃO

Através do estudo realizado, concluiu-se que as possibilidades de atuação do profissional de terapia ocupacional na atenção primária à saúde são no atendimento domiciliar, através de grupos, no matriciamento, entre outras. Este atua através de uma prática generalista, atendendo desde a criança ao idoso, na promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Os terapeutas ocupacionais são de extrema importância na função de vincular a equipe de saúde e os indivíduos, favorecendo uma melhor interação entre os mesmos. Através da atuação do profissional pode-se ter uma diminuição de agravos de saúde dos indivíduos, portanto, é de grande valia a presença deste no campo da atenção primária à saúde.

Percebe-se que a discussão da atuação deste profissional na atenção primária em saúde ainda é limitada, o que dificultou para a realização desse estudo, na qual foram poucos os achados sobre as intervenções específicas do profissional no campo. Faz-se pertinente o aprofundamento de estudo e mais publicações sobre a atuação do profissional.

Figura 1. Organograma das etapas de seleção de artigos

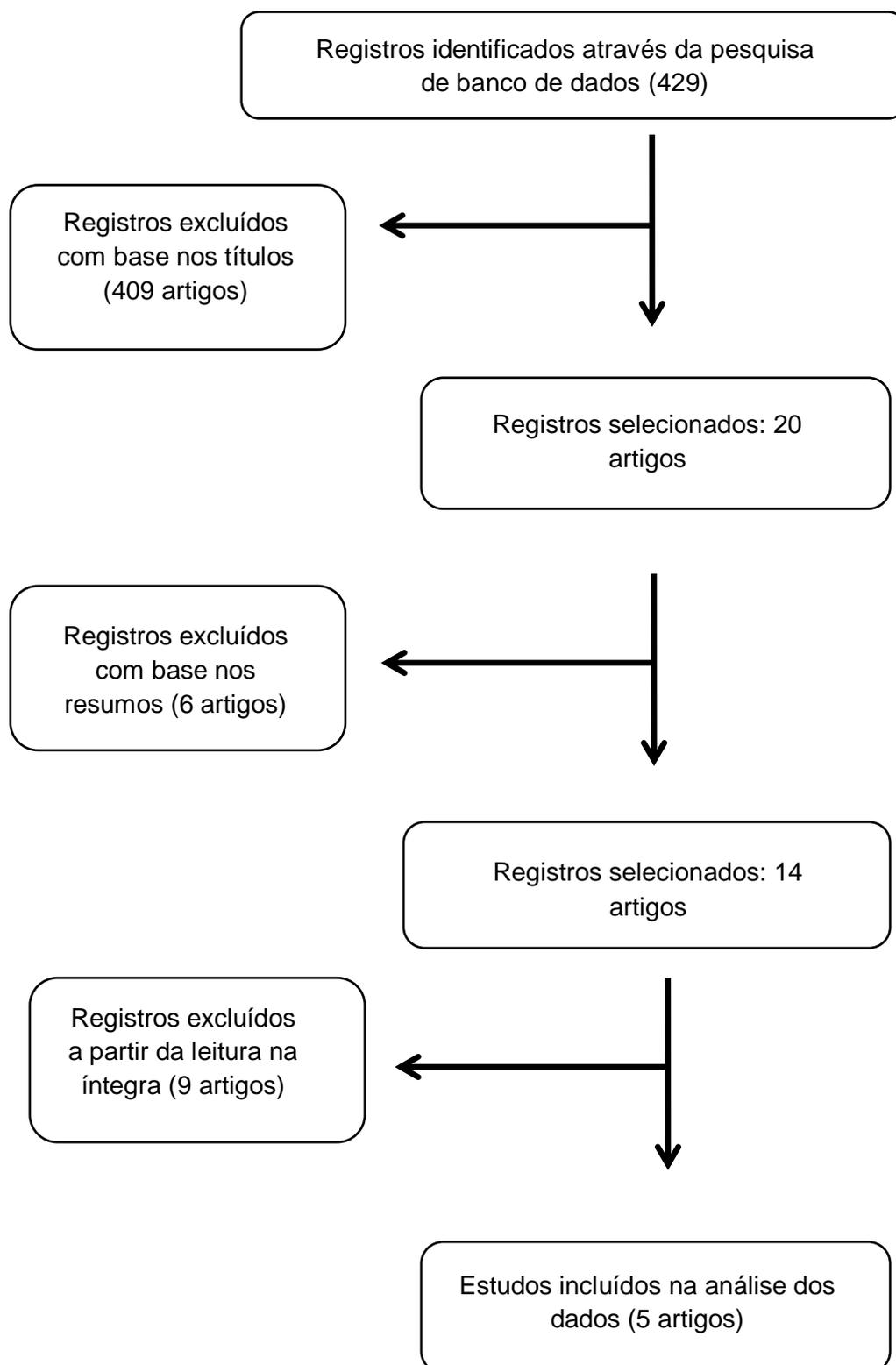


Tabela 1. Análise dos artigos e dados encontrados.

Nome do artigo	Autor e ano	Revista publicada	Abordagem	Conclusão do artigo
Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre as populações atendidas.	AOKI, M. /2012.	UFSCar	Reflexão sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional na Atenção Primária em Saúde.	Demonstrou um campo amplo de atuação do profissional, com desafios quanto a linha de cuidado e condições de vida da população atendida. Além disso, traz que o terapeuta ocupacional exerce a prática generalista no campo.
Experiência da Terapia Ocupacional no cuidado familiar em um serviço de Atenção Primária em Saúde.	BAISSI, G.; MAXTA, B. S.B./ 2013.	UFSCar	Prática através de um plano de cuidado familiar e realização de projeto terapêutico.	Intervenções domiciliares com o intuito de prevenção de agravos, promoção de saúde e melhor qualidade de vida.
A Formação do Terapeuta Ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do Recife, PE.	LIMA, A. C. S.; FALCÃO, I. V. / 2014.	UFSCar	Inserção do profissional no NASF e sua atuação.	Atribuições do terapeuta ocupacional no NASF.
A Terapia Ocupacional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.	PAIVA, L. F. A.; SOUZA, F. R.; SAVIOLI, K. C.; VIEIRA, J. L./ 2013	UFSCar	Possibilidades de intervenções do profissional no âmbito da ESF.	Experiência de um grupo durante a residência multiprofissional na saúde da família.
Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias.	ROCHA, E. F.; PAIVA, L. F. A.; OLIVEIRA, R. H./ 2012	UFSCar	Atuação do Terapeuta Ocupacional na atenção primária.	Intervenções do profissional e seu papel na atenção primária.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. H.; ROCHA, E. F. **Desbravando novos territórios: incorporação da terapia ocupacional na estratégia da Saúde da Família no município de São Paulo e a sua atuação na atenção à saúde da pessoa com deficiência – no período de 200-2006.** *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v.22, n.3, p. 270-278, set./dez.2011. <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i3p270-278>>

BAISSI, G.; MAXTA, B. S. B. **Experiência da Terapia Ocupacional no cuidado familiar em um serviço de Atenção Primária em Saúde.** *Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos*, v.21, p. 413-422, 2013. <<https://doi.org/10.4322/cto.2013.043>>

BARBOSA, R. G. et al. **Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG.** *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v.23, n. 2, p. 323-330, abr./jun. 2010. <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502010000200015>>

BARROS, D. D.; LOPES, R. E.; GALHEIGO, S. M. **Projeto Metuia - terapia ocupacional no campo social.** *Mundo Saúde*, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 365-369, 2002. <<http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.003>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Política nacional de atenção básica.* Brasília, 2006. <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF.** *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 25jan. 2008. <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>

CABRAL, L. R.S.; BREGALDA, M. M. **A atuação da terapia ocupacional na atenção básica à saúde: uma revisão de literatura.** *Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos*, v.25, n.1, p. 179-189, 2017. <<http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0763>>

EGRY, Y.; OLIVEIRA, M. A. C. **Marcos teóricos e conceituais de necessidades.** In: EGRY, Y. (Org.). *As necessidades em saúde na perspectiva da atenção básica: Guia para pesquisadores.* São Paulo: Dedone, 2008. P31-38. <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAFd_AAC/necessidades-saude-na-perspectiva-atencao-basica-guia-pesquisadores>

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** Editora Atlas S.A. 4ª Edição. São Paulo, 2002. <

https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf>

LIMA, C. S. A.; FACÃO, I. V. **A formação do terapeuta ocupacional e seu papel no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF do Recife, PE.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.22, n.1, p.3-14,2014.< <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.002>>

MALFITANO, A. P. S. **Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 1-8, jan./abr. 2005.<<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i1p1-8>>

MALFITANO, A. P. S., FERREIRA, A. P. **Saúde pública.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 22, n. 2, p. 102-109, maio/ago. 2011.

MARINS, S. C. F.; EMMEL, M. L. G.**Formação do Terapeuta Ocupacional: Acessibilidade e Tecnologias.**Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, Jan/Abr 2011, v. 19, n.1, p 37-52. <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/420/0>>

OLIVEIRA, N.;R.; C. **Redes de atenção à saúde: a atenção à saúde organizada emRedes.** UNA-SUS/UFMA São Luís, 2015.<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7563>>

OLIVER, C. O.; BARROS, D. D.; LOPES, R. E. **Estudo sobre a incorporação da terapia ocupacional no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa com deficiência no Município de São Paulo entre 1989 e 1993.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 31-39, jan/abr. 2005.< <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i1p31-39>>

PAIVA, L. F. A.; et al. **A Terapia Ocupacional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.21, n.3, p. 595-600, 2013.< <https://doi.org/10.4322/cto.2013.061>>

REIS, F.; GOMES, M. L.; AOKI, M. **Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde: reflexões sobre as populações atendidas.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v.20, n.3, p.341-350, 2012.< <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.034>>

RIBEIRO, M.B.S.; OLIVEIRA, L.R. **Terapia Ocupacional e Saúde Mental: construindo lugares de inclusão social.** Interface - Comunic. Saúde, Educ., v.9, n.17, p.425-31, 2005.< <http://www.redalyc.org/pdf/1801/180114100023.pdf>>

ROCHA, E. F. **Reabilitação de Pessoas com Deficiência: A intervenção em Discussão.** São Paulo: Roca, 2006.

ROCHA, E. F.; SOUZA, C. C. B. X. **Terapia Ocupacional em reabilitação na atenção primária à saúde: possibilidades e desafios.**Revista de Terapia Ocupacional USP, v.22, n.1, p.36-44, jan./abr. 2011.

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. < <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.035>>

STARFIELD, B. **Atenção primária equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.<
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf>

TAKAHASHI, R. F.; OLIVEIRA, M. A. C. **A visita domiciliar no contexto da saúde da família.** In: BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE (Org) Manual de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p.43-46.