

# Terapia ocupacional em contextos hospitalares – caracterização do ensino nos cursos de graduação universitários brasileiros

## Occupational therapy in hospital contexts - brazilian undergraduate courses teaching characterization

Daniel Ferreira Dahdah<sup>1</sup>, Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo<sup>2</sup>, Leticia Meda Vendrusculo Fangel<sup>3</sup>

<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p70-9>

Dahdah DF, Frizzo HCF, Fangel LMV. Terapia ocupacional em contextos hospitalares – caracterização do ensino nos cursos de graduação universitários brasileiros. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014;25(1):70-9.

**RESUMO:** Visto a aprovação da especialidade terapia ocupacional em contextos hospitalares e dos novos parâmetros assistenciais para a área faz-se necessário conhecer como as universidades oferecem o ensino dessas especialidades, uma vez que as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação do país são anteriores a essa discussão. Assim, o estudo caracterizou as instituições que oferecem o curso de terapia ocupacional, investigando no Projeto Pedagógico do Curso, matriz curricular e ementário as disciplinas teóricas e práticas específicas ou afins que contribuem para a formação do futuro profissional que atuará no hospital. Trata-se de um estudo documental, do tipo exploratório, com delineamento transversal, com abordagem quali-quantitativa. Foram incluídos 33 cursos. Destes, 14 cursos oferecem disciplinas referentes aos Contextos Hospitalares. Em relação às atividades práticas no hospital apenas 12 as oferecem. Conclui-se que poucas universidades oferecem disciplinas específicas e práticas dentro do hospital. Tal fato anuncia a necessidade de discussão sobre o tema estudado, visto que a formação do terapeuta ocupacional deve estar vinculada à necessidade da sociedade e que, numa formação generalista, deve-se conhecer todas as especialidades da profissão.

**DESCRITORES:** Terapia ocupacional/educação; Terapia ocupacional/legislação & jurisprudência; Ocupações relacionadas com saúde/educação; Hospitais de ensino; Ensino; Currículo.

Dahdah DF, Frizzo HCF, Fangel LMV. Occupational therapy in hospital contexts - brazilian undergraduate courses teaching characterization. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2014;25(1):70-9.

**ABSTRACT:** Since the approval of new specialty of occupational therapy and new assistive parameters for the area it is necessary to know how universities teach these skills, since the National Curriculum Guidelines for undergraduate courses in the country are prior to this discussion. The specialty Hospitals Contexts is one of them. Thus, the study aimed to characterize the institutions offering the course in occupational therapy, investigating the Political Pedagogical Project and curriculum, the specific theoretical and practical disciplines or the like that contribute to the formation of the professional who will work at the hospital. This is a documentary study, exploratory, cross-sectional, with qualitative and quantitative approach. They were included 33 courses. Of them, 14 courses offer subjects related to Hospital Contexts. Regarding the practical activities in the hospital only 12 offer. In conclusion we noticed that few universities offer specific disciplines and practices within the hospital. This fact announces the need for discussion on the topic studied since the formation of the occupational therapist must be linked to the need of society and that, in general education, must know all the specialties of the profession.

**KEYWORDS:** Occupational therapy/education; Occupational therapy/legislation & jurisprudence; Hospitals, teaching; Allied health occupations; Education; Curriculum.

Trabalho de pesquisa realizado como parte da conclusão do curso de Especialização *Lato Sensu* em Terapia Ocupacional Hospitalar pela Universidade de São Paulo – USP.

<sup>1</sup> Prof. Ms Centro Universitário Claretiano - CEUCLAR.

<sup>2</sup> Profª. Ms. Universidade Federal do Triângulo Mineiro - UFTM.

<sup>3</sup> Profª. Ms. Universidade de Brasília - UNB.

**Endereço para correspondência:** Daniel Ferreira Dahdah, Rua Garibaldi, 472, Apto 05, Centro. Ribeirão Preto, São Paulo. 14010-170.

## INTRODUÇÃO

A discussão sobre o ensino de Terapia Ocupacional com ênfase na atuação hospitalar é recente no país. Em 2009 foi aprovada e publicada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional a especialidade dos terapeutas ocupacionais em Contextos Hospitalares (Resolução COFFITO nº 371 de 06 de novembro de 2009)<sup>1</sup> e no ano de 2012 foram publicados os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais, que descrevem diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional em Contextos Hospitalares (Resolução COFFITO nº 418 de 04 de junho de 2012)<sup>2</sup>.

Com esse avanço, se torna essencial compreender como os cursos de graduação vêm incorporando essa evolução da profissão na formação do futuro profissional.

O ensino em Terapia Ocupacional é norteado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Terapia Ocupacional (Resolução CNE/CES 6, de 19 de fevereiro de 2002)<sup>3</sup>. Rever as DCN é fundamental, uma vez que estas antecedem qualquer avanço sobre a formação das especialidades.

As DCN preconizam a formação de um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, ético e conhecedor dos fundamentos históricos, metodológicos e filosóficos da profissão e seus diferentes modelos de intervenção e atuante com base no rigor científico e intelectual.

Descrevem, também, habilidades e competências específicas para a formação do terapeuta ocupacional, além do referencial teórico pertinente e dos campos de estágios que poderão ser oferecidos, considerando o sistema de saúde vigente no país (atenção integral da saúde, sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe).

Nas DCN, o hospital é citado somente no inciso XXX do art. 5º, que trata especificamente das vivências de atividades profissionais. Cada instituição tem a possibilidade de construir um currículo voltado para atender o perfil de terapeuta ocupacional que pretende formar, porém este deve assegurar o conhecimento equilibrado de diferentes áreas, níveis de atuação, recursos terapêuticos e cenários de prática<sup>3</sup>.

Diante destas discussões recentes, coloca-se a questão: como se dá o ensino da Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares nos cursos de graduação do país?

Assim, o objetivo deste estudo foi o de conhecer e propor reflexões sobre tal questão, ao identificar as instituições que oferecem o curso de terapia ocupacional (ano de início do curso, carga horária total, tipo de

instituição, local do país), investigando no Projeto Pedagógico do Curso e matriz curricular e identificando seu ementário, as disciplinas teóricas e práticas específicas ou afins da terapia ocupacional que contribuem para a formação profissional para atuação hospitalar.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi estudo documental, do tipo exploratório, com delineamento transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa.

A coleta deu-se entre novembro e dezembro de 2012, em ambiente virtual, utilizando documentos públicos disponíveis nos sítios eletrônicos das instituições de ensino superior.

Foram analisados todos os sítios eletrônicos das universidades que oferecem o curso de Terapia Ocupacional no país e elencados documentos que possibilitassem a identificação de disciplinas específicas ou afins de terapia ocupacional em Contextos Hospitalares [Projetos Pedagógicos do curso (PPC's), ementário ou matriz curricular]. A não disponibilidade destes ocasionou a exclusão no estudo.

Foram encontrados 71 cursos com inscrição no Ministério da Educação e Cultura (MEC), identificadas através do sítio virtual (e-MEC). Destes, 51 estavam ativos, no entanto, apenas 33 apresentaram os documentos necessários, sendo esta a amostra.

Os dados foram coletados a partir de um roteiro pré-elaborado constando dados relacionados à identificação do curso; à organização curricular; à identificação de disciplinas específicas e/ou disciplinas afins de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, com identificação da ementa (quando houvesse) e carga horária teórica e prática.

A análise qualitativa se deu através de análise de conteúdo dos documentos. A análise quantitativa foi realizada através de análise estatística descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 33 cursos incluídos, foram encontrados 15 PPC's, que contemplavam 3 matrizes curriculares e 12 ementários. Os outros 18 eram matrizes curriculares. A dificuldade de acesso aos documentos foi um limitador para o estudo.

As instituições foram caracterizadas na Tabela 1.

**Tabela 1** - Caracterização das instituições consultadas no e-MEC

<b>Nome</b>	<b>Ano de início</b>	<b>Carga horária total (h)</b>	<b>Tipo</b>	<b>Local</b>
UNB	2008	3570	Pública	DF
UFSCAR	1978	4300	Pública	SP
UNICAP	2006	3720	Privada	PE
PUC-CAMPINAS	1981	4063	Privada	SP
USP	1958	3915	Pública	SP
USP	2002	3870	Pública	SP
UNESP	2003	4095	Pública	SP
CEUCLAR	2001	3200	Privada	SP
USC	1999	3204	Privada	SP
FMABC	2006	3840	Privada	SP
UNIVAP	1997	3239	Privada	SP
FCMMG	1969	4000	Privada	MG
UNAMA	2008	3980	Privada	PA
PUC GOIÁS	1999	3870	Privada	GO
EBMSP	1972	3660	Privada	BA
UNIFOR	1973	3780	Privada	CE
UFES	2009	4220	Pública	ES
UFMG	1979	3210	Pública	MG
UFPE	1968	3555	Pública	PE
UFSM	2009	4090	Pública	RS
UFRJ	2009	3570	Pública	RJ
UNIFESP	2006	4420	Pública	SP
UFTM	2006	3830	Pública	MG
UNICEUMA	2001	3200	Privada	MA
CEST	1998	3200	Privada	MA
UNORP	2004	3200	Privada	SP
FAIT	2007	3200	Privada	SP
FUMEC	2004	3528	Privada	MG
IFRJ	2009	4023	Pública	RJ
FPS	2010	4008	Privada	PE
FUG	2010	3740 h	Privada	GO
IPA	1980	3582	Privada	PE
UNISALESIANO	1980	3750	Privada	SP

Quanto ao ano de início dos cursos, observou-se que 19 iniciaram entre 2000 e 2010, com aumento significativo na oferta do curso a partir de 2005 (13 cursos). Nenhum curso analisado iniciou-se entre 1985 e 1995.

A criação e/ou (re)definição de políticas de saúde e de assistência social que incluem o terapeuta ocupacional nas equipes, podem justificar a ampliação dos cursos após 2005. Tal situação implica na criação de mão de obra especializada para atender as demandas criadas.

Os cursos recém-criados, mesmo acompanhando as discussões e elaborações de estratégias para atendimento à população, planejaram e organizam seus PPC's a partir de um documento anterior a todas as mudanças na configuração dos serviços no país e dentro da própria organização profissional. Tal descompasso implica na não garantia do cumprimento das próprias DNC, o que sugere a necessidade de revisão das mesmas.

Em relação à carga horária dos cursos analisados observa-se que existe variação significativa. O curso com menor carga horária tem 3200 horas, sendo o mínimo previsto na regulamentação, e o curso com a maior carga horária, 4300 horas. É necessário refletir se o mínimo permite a formação adequada de um profissional generalista e o quanto às 1100 horas de diferença entre os cursos implicam numa melhor formação do profissional.

Das 33 universidades, 13 são públicas e 20 são privadas.

Do total, 20 das universidades analisadas estão na região Sudeste. Destas, 13 estão no estado de São Paulo.

Os estados do Acre, Roraima, Amapá, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Tocantins, Piauí não possuem instituições de ensino superior que oferecem o curso de terapia ocupacional.

A análise da organização curricular permitiu formular as seis categorias descritas na Tabela 2.

**Tabela 2 -** Organização curricular dos cursos analisados

<b>Categorias</b>	<b>Total</b>
Etapas do desenvolvimento	1
Níveis de atenção à saúde	1
Especialidades médicas e/ou terapêutico ocupacionais	4
Equipamentos/Serviços de saúde	1
Etapas do desenvolvimento e especialidades médicas e/ou terapêutico ocupacionais	24
Etapas do desenvolvimento/ níveis de atenção à saúde	2

As categorias são: 1) Etapas do Desenvolvimento:

destinam ao estudo das diferentes fases do ciclo de vida; 2) Especialidades médicas e/ou terapêutico ocupacionais: divide as disciplinas por especialidades originalmente da medicina (ex: Psiquiatria, Geriatria, Ortopedia, Neurologia, Pediatria) em conjunto com as especialidades definidas para a Terapia Ocupacional (Saúde Coletiva, Saúde Funcional, Saúde Mental, Contextos Sociais, etc.); 3) Níveis de atenção à saúde: organiza a divisão das disciplinas pelos níveis de atenção à saúde propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); 4) Serviços de saúde: organiza o currículo pela inserção do profissional em serviços; 5) Currículos que conjugavam etapas do desenvolvimento e especialidades médicas e/ou terapêutico ocupacionais e, 6) Currículos que conjugavam faixa etária e níveis de atenção à saúde.

A maioria dos currículos conjuga etapas do desenvolvimento com as especialidades médicas e/ou terapêutico ocupacionais. Tal fato pode ser justificado historicamente. Galheigo<sup>4</sup> conta que nas décadas entre 1950 e 1980 partia-se de uma definição nuclear única da terapia ocupacional, que era então ‘aplicada’ às especialidades médicas, doenças, doentes, deficiências e condições. Essa forma de olhar a aplicação da terapia ocupacional ainda se mantém em muitos currículos na atualidade.

A partir de meados de 1980, ocorreu uma reorganização das Políticas Públicas no Brasil, que permitiu a reconfiguração dos saberes e práticas da terapia ocupacional<sup>4</sup>. Após, iniciou-se um movimento de incorporação das especialidades da terapia ocupacional nos currículos de graduação. Isso justifica a conjugação entre especialidades médicas e especialidades da terapia ocupacional nos currículos.

Essa reconfiguração foi constituída a partir das demandas das populações e de sua capacidade de negociação por serviços e bens sociais, das dinâmicas e particularidades do mercado de trabalho e da construção de discursos e diálogos com as demais profissões<sup>5</sup>.

Nos anos 1990, a tarefa foi de consolidar os campos específicos da terapia ocupacional, que dependeu da interconexão de vários fatores: sua contextualização histórico-política; a fundamentação de suas bases conceituais e metodológicas; sua consonância com as políticas setoriais; sua legitimação pelos pares e pelos demais profissionais dos setores de saúde, educação, assistência social e trabalho; e as peculiaridades de suas práticas e intervenções, privativas ou compartilhadas com os demais profissionais<sup>6</sup>.

No início dos anos 2000 a terapia ocupacional tem alguns campos com territórios demarcados, com produções científicas constantes e com práticas suficientemente legitimadas<sup>4</sup>. Atualmente, algumas dessas práticas foram reconhecidas pelo COFFITO, enquanto outras, legitimadas

pelos profissionais e pela sociedade.

Em relação às disciplinas temos as específicas que foram agrupadas por fazerem menção clara à especialidade Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares nos ementários ou por trazerem no nome da disciplina menção ao ensino/atendimento desta.

Já as disciplinas afins foram agrupadas por mencionarem o hospital, mas não se pode identificar com clareza como seria a inserção do ensino/atendimento da Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares dentro delas.

Não foram consideradas disciplinas afins, nenhuma daquelas previstas pelas DCN como conteúdos essenciais,

já que estas são fundamentais para o processo terapêutico ocupacional.

Das 33 universidades pesquisadas, 19 delas não referem o ensino da Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares.

Das 14 universidades que o fazem, 2 oferecem disciplinas classificadas como afins. Dessas, 1 apresenta apenas reflexões e discussões sobre a dinâmica do hospital e identificação de quadros clínicos, enquanto 1 trata apenas de noções de biossegurança e de enfermagem.

Foram avaliadas somente as disciplinas teóricas, que foram agrupadas no Quadro 1.

**Quadro 1** - Disciplinas teóricas específicas e afins de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares

Universidade	Disciplina específica (Carga horária)	Disciplina afim (Carga horária)
PUC-CAMPINAS		Fundamentos de medicina geral e cirúrgica (34 h)
USP-RP USP-SP	Terapia Ocupacional Aplicada às Condições Hospitalares (60 h) Terapia Ocupacional e Programas Hospitalares (60 h)	
CEUCLAR	Terapia Ocupacional e Contexto Hospitalar (60h)	
FCMMG	Práticas Hospitalares e Terapia Ocupacional em Contexto Hospitalar (40 h)	
FMABC	Terapia Ocupacional e Hospital Geral (SI)*	
UFRJ	TO no Contexto Hospitalar (15 h)	
UNIVAP	Terapia Ocupacional nos Processos Hospitalares (60 h)	
IFRJ	Terapia Ocupacional Hospitalar (54 h)	
UNIFOR	Contexto Hospitalar I, Contexto Hospitalar II (80h)	
FPS	PSF,CAPS,Comunidade e hospitais e outras instituições (SI)*	
UNICEUMA UNORP	TO em contextos hospitalares (60 h) Terapia Ocupacional Aplicada à Tecnologia Assistiva e Contextos Hospitalares (SI)*	
UFES		Terapia Ocupacional Hospitalar (90 h)

\* SI – Sem informação

A carga horária das disciplinas específicas variou entre 45 horas e 80 horas. É necessário refletir sobre essas diferenças entre as cargas horárias, principalmente no que se refere à formação mínima do terapeuta ocupacional para atuar no hospital. É importante pensar na construção dessas disciplinas e no enfoque dado, a fim de que o profissional

consiga lidar com as demandas e peculiaridades desta instituição.

Em vista a complexidade das demandas e a necessidade de negociar teorias de várias áreas, a formação mínima para a especialidade pode ser construída de forma transversal, sendo que a transversalidade implica em

permear um tema em vários momentos do curso. Este tema passa a funcionar como um elemento comum e permite a melhor inserção do estudante<sup>7</sup>. A transversalidade pode compor uma forma viável de construção de conhecimentos, principalmente para a formação mínima na especialidade de Contextos Hospitalar.

Não há uniformidade da nomeação das disciplinas, sendo que, das 12 disciplinas específicas, apenas 2 fazem referência a nomeação da especialidade reconhecida pelo COFFITO.

É nítido que o consenso nessa denominação, no que se refere ao papel da terapia ocupacional no hospital contemporâneo, ou no reconhecimento dessas práticas como ‘campo’ ainda está por se estabelecer<sup>4</sup>.

No entanto, o que legitima uma especialidade é coerência interna no que diz respeito à população atendida, às políticas sociais a que se filiam e aos grupos profissionais com quem dialogam, não impedindo assim as variações

de denominações. Mesmo que haja princípios norteadores e metodologias de ação divergentes dentro de um mesmo campo, o reconhecimento de uma determinada identidade, população-destino e necessidades sociais e de saúde garante sua configuração<sup>4</sup>.

Com a constituição da especialidade Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares é necessário evoluir na discussão sobre a interconexão dos fatores que a legitimam e viabilizam o reconhecimento da prática, além da concretização dos princípios norteadores e das metodologias que a fundamentam. Esse processo é necessário para o fortalecimento da especialidade e para o direcionamento das ações.

Das 12 disciplinas específicas de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, apenas 5 contavam com as suas ementas. Estas foram analisadas a partir dos seus conteúdos. Foi possível estabelecer 9 temas principais abordados nas disciplinas, apresentadas no Quadro 2.

**Quadro 2 - Principais temas abordados nas disciplinas específicas de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares**

Principais temas	USP-RP	USP-SP	PUC-CAMPINAS	UFRJ	IFRJ
Identificação de quadros clínicos encontrados no hospital	X	X	X	X	X
Processos clínicos e a atuação do Terapeuta Ocupacional no Hospital	X	X	X	X	X
Atenção a diferentes etapas do desenvolvimento	X	X		X	X
Programas de atenção à saúde no hospital	X	X		X	X
Funcionamento do hospital dentro do sistema de saúde	X	X	X		
História do hospital	X		X		
Biossegurança e primeiros socorros			X		
Humanização		X			
Morte, morrer e cuidados paliativos	X				

É válido neste momento refletir sobre a definição da especialidade, na tentativa de visualizar a relevância das disciplinas específicas na formação deste profissional.

O Grupo Nacional de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares (reconhecido como grupo de trabalho pela Associação Brasileira de Terapia Ocupacional/ABRATO)<sup>8</sup> define a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares como:

“Especialidade do terapeuta ocupacional que atua em instituições hospitalares de saúde de pequeno, médio ou grande porte, seja hospital geral ou especializado,

inclusive os hospitais psiquiátricos e penitenciários. Visa contribuir com a proteção, promoção, prevenção, recuperação da saúde e reabilitação do indivíduo e da coletividade, pautado na concepção de integralidade e humanização da assistência à saúde. Além da assistência terapêutico-ocupacional propriamente dita, a atuação no contexto hospitalar abrange a gestão, o ensino e pesquisa visando à formação e o aperfeiçoamento das competências e habilidades profissionais no campo de conhecimento e prática profissional em contextos hospitalares” (p.3)<sup>8</sup>.

Como áreas de atuação têm-se: 1) Desempenho

ocupacional em Atenção intra-hospitalar; 2) Desempenho ocupacional em Atenção extra-hospitalar oferecida por Hospital; e, 3) Desempenho ocupacional em Cuidados Paliativos.

Tal conceito permitia várias discussões e por ser muito generalista, provocou muitos questionamentos.

Borges et al.<sup>9</sup> relataram o desconhecimento de documentos que definam as áreas de atuação em que o terapeuta ocupacional pode estar inserido no hospital. Assim como as áreas, os procedimentos da terapia ocupacional neste campo de prática também não possuíam catalogação. Sabia-se apenas que o profissional tinha como objetivo o desempenho funcional/ocupacional do sujeito pensando em prevenção e promoção de saúde. A prática, nessa perspectiva, era e, continua sendo fundamentada nas diretrizes que guiam a atuação do profissional em todos os outros contextos, se ajustando às necessidades do ambiente e dos pacientes inseridos no campo de ação hospitalar.

No entanto, pela Resolução COFFITO nº 418<sup>2</sup>, de 04 de junho de 2012 e pela Resolução COFFITO nº 429<sup>10</sup>, de 08 de julho de 2013, algumas dessas questões foram parcialmente sanadas. Isto porque, a primeira estabeleceu e fixou os parâmetros assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades de atendimento, incluindo o atendimento em Contextos Hospitalares e, a segunda reconheceu e disciplinou a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares<sup>2,10</sup>.

A primeira apresenta a definição dos procedimentos e indica a quantidade deles a serem realizados. A segunda retira da definição os hospitais psiquiátricos e penitenciários, focando-se na atenção em hospitais gerais. Considera-se um avanço visto que o profissional deixa de lidar com demandas específicas que vão de encontro a outras especialidades da terapia ocupacional (saúde mental e contextos sociais).

A Resolução COFFITO nº 429<sup>10</sup> também estabeleceu a necessidade de conhecimento e domínio em áreas de conhecimento específicas, sobretudo biossegurança, humanização hospitalar e avaliações, procedimentos e intervenções terapêuticas ocupacionais dentro do ambiente hospitalar.

A resolução mantém a diferenciação entre as instituições de complexidades e portes diferentes. Nesse sentido, deve-se considerar as diferenças estruturais, visto que é diferente planejar um serviço de terapia ocupacional para hospitais de portes diferentes. Isto porque quanto maior o hospital, maior o número de leitos, que, teoricamente implicaria em um número maior de profissionais, o que nem sempre é realidade. Como então preparar o futuro

profissional para lidar também com essas questões?

Mesmo assim, considera-se que tais documentos, podem, mesmo que minimamente, orientar o pensamento e planejamento da atuação do terapeuta ocupacional inserido na instituição hospitalar.

Outra questão: como estas disciplinas contribuem para elucidar os objetivos do terapeuta ocupacional no tratamento da pessoa hospitalizada e para que a aquisição das competências e habilidades necessárias para realizar tal intervenção sejam desenvolvidas?

Os objetivos da Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares são: auxiliar o sujeito a minimizar a interrupção da rotina pela internação, construindo formas mais adaptativas de lidar com o contexto hospitalar e com a condição de adoecimento, hospitalização e sofrimento causado pelo afastamento de seus objetos e rede social. Deve também orientar familiar/cuidador quanto aos cuidados e importância de manutenção de papéis sociais/ocupacionais do sujeito. Além disso, deve atentar-se para a reorganização do cotidiano, prevenção de limitações funcionais, auxiliando a equipe no manejo terapêutico do caso<sup>11</sup>.

As competências e habilidades necessárias para que um terapeuta ocupacional desenvolva suas ações no ambiente hospitalar, que se somam àquelas necessárias ao terapeuta ocupacional generalista, são: agilidade de raciocínio clínico, articulação de conhecimentos e competência técnica para definir prioridades (visto a grande demanda encontrada nos pacientes internados), versatilidade para trabalhar em locais diferenciados e em situações adversas, capacidade de lidar com situações novas, competência técnica para lidar com materiais especiais, por questões de contaminação e exposição a situações insalubres. É necessário saber lidar com as diferenças e respeito à cultura e religião, oferecer uma escuta qualificada aos sujeitos e ter capacidade de formular e reformular o processo terapêutico de acordo com a resposta do paciente<sup>12</sup>.

Nesse sentido, é válido pensar: as disciplinas específicas oferecidas conseguem formar o profissional para assumir um serviço?

A especialidade também preconiza a atenção domiciliar oferecida pelo hospital e os cuidados paliativos, porém nenhuma ementa deixa claro como será a inserção do terapeuta ocupacional nestas práticas.

De uma forma geral, todas as unidades de análise das ementas contribuem para a formação do profissional que atuará no hospital. No entanto, não são todas as universidades que oferecem todas as unidades de análise, o que implica em repensar a constituição de tais disciplinas específicas e que sugere a constituição de tais conhecimentos de forma transversal.

1. Das atividades práticas em hospitais  
Dos 33 cursos analisados foi possível identificar

apenas 12 com atividades práticas em hospitais, agrupadas no Quadro 3.

**Quadro 3 -** Disciplinas com atividades práticas em hospitais

Universidade	Disciplina prática	Carga horária total
(7) UFSCAR	Unidade Educacional de Prática Supervisionada em TO	SI*
(55) USP	Estágio Supervisionado VII - Terapia Ocupacional e Contextos Hospitalares	420
(55) USP	Estágio Profissional de Terapia Ocupacional na Área de Saúde Física e Contextos Hospitalares)	345
(56) UNESP	Terapia Ocupacional em Clínica Geral	180
(351) FCMMG	Práticas Hospitalares e Terapia Ocupacional em Contexto Hospitalar Estágio Supervisionado em Contexto Hospitalar	140
(527) PUC GOIÁS	Estágio T.O. Hospitalar	90
(555) UNIFOR	Estágio Supervisionado em Hospitalar	SI*
(586) UFRJ	TO no Contexto Hospitalar Estágio Superv III (T. O. Ah)	255
(591) UNIFESP	Estágio Profissionalizante em TO IV	125
(597) UFTM	Estágio em Infância e Adolescência II: Recuperação e reabilitação Estágio em Fase Adulta e Velhice II: Recuperação e reabilitação	120
(4522) UNISALESIANO	Prática de Estag. Superv. Em TO I e II	105
(582) UFSM	Estágio Supervisionado em TO I	405

\* SI – Sem informação

Um achado interessante é que destes 12 cursos, 9 possuem, no campus de oferta do curso de terapia ocupacional, o curso de medicina, o que facilita o acesso das atividades práticas na instituição hospitalar, visto a necessidade de acesso dos discentes de medicina nesse campo de prática. Dos outros 3, 2 possuem o curso de medicina em outro campus da universidade e 1 não possui o curso de medicina.

A carga horária das disciplinas práticas tem em média 255 horas, porém com bastante alternância, sendo a menor de 90 horas e a maior de 420 horas.

Das 12 instituições que oferecem práticas em hospitais, apenas 5 contemplam disciplinas teóricas específicas de Contextos Hospitalares.

Outras 7 instituições oferecem disciplinas teóricas específicas de Contextos Hospitalares, porém não foram identificadas atividades práticas em hospitais.

Pfeifer et al.<sup>13</sup>, ao relatarem uma experiência de um

modelo alternativo de estágio na Austrália, afirmam que a inserção em contextos de práticas, ao longo da graduação, parte do princípio de que o estudante precisa vivenciar atividades em ambiente profissional, demonstrando que atende aos padrões de competência exigidos para a profissão. Esse modelo parte da compreensão de que a aprendizagem é reforçada quando os estudantes são solicitados a relacionarem ativamente teoria e prática, dentro de um ambiente favorável.

As autoras<sup>13</sup> relatam ainda que o trabalho de campo - “educação na prática” - desempenha um papel importante na formação de terapeutas ocupacionais, pois prepara os estudantes para a futura prática clínica e profissional, possibilitando o exercício de integração teoria-prática durante a formação em nível de graduação em terapia ocupacional.

Nesse sentido, depara-se com três questões principais: 1) dos cursos com disciplinas específicas



da especialidade Contextos Hospitalares, porém sem contemplar atividades práticas; 2) dos cursos com atividades práticas em hospitais, porém sem uma disciplina específica da especialidade; e, 3) da discrepância entre a carga horária oferecida e a prática.

Nas duas primeiras questões apresentadas nota-se a impossibilidade de integração teoria-prática, o que torna deficiente a formação do profissional para atuação neste campo de prática. Mesmo considerando a complexidade do campo e a necessidade da construção de habilidades ao longo do curso, são necessários momentos para discussão sobre a especialidade, além de oferta da prática, a fim de permitir que o aluno tenha experiência em um campo de prática protegido e favorável para a construção tanto de seus conhecimentos, quanto da postura profissional.

Em relação à discrepância entre a carga horária oferecida para a prática é relevante discutir a quantidade de horas disponibilizadas para a prática, entendendo que o processo de integração teoria-prática necessita de um tempo mínimo para acontecer. Além disso, uma quantidade exagerada de horas para essa prática prejudica o aluno na construção de conhecimentos relativos a outras especialidades. Assim, considera-se necessária a discussão sobre tal fato na tentativa de achar um denominador comum, ofertando uma quantidade de horas suficiente para que o aluno consiga ser preparado para atuar dentro do hospital sem, contudo, prejudicá-lo frente às outras especialidades da terapia ocupacional.

Nesse sentido, também é necessária uma revisão sobre as formas de inserção do discente nos campos de prática, uma vez que diminuir o distanciamento entre a academia e o mundo real (dos serviços), altera, conseqüentemente, suas metodologias de ensino<sup>14</sup>.

## CONCLUSÕES

Acredita-se que os objetivos propostos foram alcançados, porém o estudo apresenta limitações principalmente pela dificuldade de acesso aos documentos nos sítios virtuais das universidades.

No entanto, essa visão, mesmo que parcial, permite

várias reflexões sobre o ensino da especialidade Contextos Hospitalares nos cursos de graduação do país.

É necessário refletir sobre o quanto as DCN contemplam a evolução da profissão e quais mudanças são necessárias para a inclusão do ensino das especialidades recém firmadas nos cursos de graduação, possibilitando assim a formação de um profissional generalista e capaz, mesmo que minimamente, atuar nos vários campos de prática da profissão, incluindo o hospital.

Outra questão importante é sobre a organização curricular que, na grande maioria, segue a lógica da divisão por especialidades que se mesclam com as especialidades da medicina. Se por um lado, algumas especialidades da terapia ocupacional são contempladas, por outro existem fortes raízes, historicamente construídas, do vínculo com as especialidades médicas, o que enfraquece a constituição das especialidades próprias da profissão, já que tal divisão não acompanha as discussões recentes tão importantes para a profissão.

É necessário pensar também nas disciplinas específicas para a construção do conhecimento do discente na atuação no hospital. Considerando a complexidade deste contexto e do trabalho do terapeuta ocupacional no hospital é válido discutir sobre a possibilidade da construção do conhecimento de forma transversal, de como os conteúdos específicos podem ser incluídos ao longo da formação profissional em disciplinas, consideradas afins e específicas.

Nesse sentido, é de extrema importância considerar se as ementas das disciplinas específicas permitem a discussão necessária sobre o campo de prática, sobre os objetivos da intervenção e sobre a construção das competências e habilidade para atuação no hospital.

A mesma discussão deve ser feita em relação às atividades práticas no hospital.

Por fim, entende-se que a construção de uma especialidade se faz com o tempo e com muita discussão. No entanto, para a evolução da profissão, esta deve ser feita em todos os âmbitos, principalmente dentro dos cursos de graduação uma vez que é nesse local que os profissionais serão formados e terão que responder às demandas da sociedade.

---

## REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Dispõe sobre a alteração do artigo 1º (Reconhecer as seguintes Especialidades do profissional Terapeuta Ocupacional) da Resolução COFFITO nº 366. Resolução COFFITO nº 371

de 06 de novembro de 2009. Diário Oficial da União nº 228, Seção 1, página 852 de 30/11/2009, Poder Executivo, Brasília, DF, 2009. Disponível em: [www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1703&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1703&psecao=9).

2. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. Resolução COFFITO nº 418 de 04 de junho de 2012. Diário Oficial da União nº 109, Seção 1, página 227 de 06/06/2012, Poder Executivo, Brasília, DF, 2012. Disponível em: [www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=2279&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=2279&psecao=9)
3. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNE/CES 6. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Terapia Ocupacional. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 fev. 2002. Disponível em: [portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf)
4. Galheigo SM. Terapia ocupacional, a produção do cuidado em saúde e o lugar do hospital: reflexões sobre a constituição de um campo de saber e prática. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2008;19(1):20-8. Disponível em: [www.revistas.usp.br/rto/article/view/14024/15842](http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14024/15842)
5. Mângia EF. Apontamentos sobre o campo da Terapia Ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1998;9(1):5-13.
6. Galheigo SM. A transdisciplinaridade enquanto princípio e realidade das ações de saúde. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1999;10(2/3):49-54.
7. Costa LFM. A transversalidade da ética. Rev Cien Med Biol, Salvador. 2003;2(2):283-6. Disponível em: [www.cro-rj.org.br/fiscalizacao/ETICA%20TRANSVERSALIDADE.pdf](http://www.cro-rj.org.br/fiscalizacao/ETICA%20TRANSVERSALIDADE.pdf)
8. Grupo Nacional de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares - GNTO. Carta de São Paulo. São Paulo: GNTO; 2010. [Mimeo].
9. Borges F, Leoni TF, Coutino I. Terapia Ocupacional no contexto hospitalar: um delineamento da profissão em hospitais gerais e especializados na cidade de Salvador, BA. Cad Ter Ocup UFSCar, São Carlos. 2012;20(3):425-33. Disponível em: [www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/686/400](http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/viewFile/686/400)
10. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências. Resolução COFFITO nº 429 de 08 de julho de 2013. Diário Oficial da União nº 169, Seção 1, página 116 de 02/09/2013, Poder Executivo, Brasília, DF, 2013. Disponível em: [www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=2495&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=2495&psecao=9)
11. De Carlo MMRP, Luzo MCM. Apresentação In: De Carlo MMRP, Luzo MCM. Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Roca; 2004.
12. De Carlo MMRP; Bartalotti C, Palm R. A terapia ocupacional em reabilitação física e contextos hospitalares: fundamentos para a prática. In: De Carlo MMRP, Luzo MC, organizadores. Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares. São Paulo: Roca; 2004.
13. Pfeifer LI, Stagnitti KH, Panúncio-Pinto MP. Ocupação, bem estar e satisfação de vida: experiência de um modelo alternativo de estágio em terapia ocupacional na Austrália. Interface (Botucatu). 2012;16:557-66. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop3012.pdf](http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop3012.pdf)
14. Martinez CMS, Della Barba PCS. Motivação de alunos de graduação em Terapia Ocupacional no processo de aprender a aprender. In: Congresso Internacional PBL 2010 – Aprendizagem baseada em problemas e metodologias ativas de aprendizagem. São Paulo. In: Anais do Congresso Internacional PBL 2010. São Paulo; 2010. R0231, p.1-8. Disponível em: [each.uspnet.usp.br/pbl2010/trabs/trabalhos/TC0231-2.pdf](http://each.uspnet.usp.br/pbl2010/trabs/trabalhos/TC0231-2.pdf).
15. American Occupational Therapy Association (AOTA). The Occupational Therapy Practice Framework: domain and process, 2nd Edition (Framework–II). Am J Occup Ther. 2008;62(6): Disponível em: [ajot.aotapress.net/content/56/6/609.full.pdf](http://ajot.aotapress.net/content/56/6/609.full.pdf)
16. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Resolução CNE/CES 4. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 abr. 2009. Disponível em: [portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004\\_09.pdf](http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf).

Recebido para publicação: 16/05/2014

Aceito para publicação: 10/03/2014