



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

**SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE
UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE
ORIENTAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DA
TERAPIA OCUPACIONAL**

**ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TERAPEUTAS
OCUPACIONAIS**

LISBOA, FEVEREIRO 2024

SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE
UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE
ORIENTAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE TERAPIA
OCUPACIONAL
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

CONSELHO REDATOR

Elisabete Roldão

Ana Paula Martins

Denise Mestre

Joana Pinto

Joana Videira

Marco Rodrigues

Tânia Nunes

Vanessa Gaio

Vânia Prates Afonso

Zita Guerra

COLABORADORES

Alexandra Quintas

António Duarte

Cátia Jesus

Filomena Velho

Maria de Figueiredo

Maria Dulce Gomes

Pedro Bargão

Sara Cristina Gonçalves de Sousa

FEVEREIRO 2024

Lista de Abreviaturas e Acrónimos

APTO – Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais

SNS - Serviço Nacional de Saúde

UCSH - Unidade de Cuidados de Saúde Hospitalar

UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Primários

ULS - Unidades Locais de Saúde

Índice

Lista de Abreviaturas e Acrónimos	2
Preambulo	4
1. Objetivos da Proposta	6
2. Enquadramento e Princípios Subjacentes à Proposta	6
3. A Terapia Ocupacional em Portugal	7
4. Perfil de Competências do Terapeuta Ocupacional	9
5. Terapia Ocupacional nas ULS	11
5.1 Missão, Visão e Valores	12
5.2 Estrutura e Competências	13
5.3 Organização	15
5.4 Gestão	16
5.5. Instrumentos de Gestão	17
5.6 Processo de Implementação	17
6. Proposta de Articulação	18
7. Considerações Finais	18
Bibliografia	20
Anexo I	22

Preambulo

A Terapia Ocupacional enquadra-se nas profissões de saúde, em diversas áreas de intervenção. Este enquadramento é idêntico a nível europeu e encontra-se validado pelo [COTEC – Council of Occupational Therapists for European Countries \(coteceurope.eu\)](http://coteceurope.eu) e pela [World Federation of Occupational Therapists - WFOT \(wfot.org\)](http://wfot.org) a nível mundial. Em Portugal, os terapeutas ocupacionais são representados pela Associação Portuguesa de Terapeutas ocupacionais (APTO).

A atuação dos terapeutas ocupacionais estende-se por uma diversidade de condições de saúde, idades, contexto de intervenção, abordagens, métodos e técnicas o que implica o seu posicionamento em múltiplas áreas clínicas, de diagnóstico e especialidades médicas. Efetivamente a diversidade e complexidade dos terapeutas ocupacionais, resultante do seu conhecimento da Ciência Ocupacional, como especialistas da ocupação e atividade humana, obriga ao seu cruzamento com as ciências médicas, sociais, humanas, do comportamento e cognitivas.

O perfil profissional do terapeuta ocupacional compreende competências e saberes próprios, que abrangem o saber-saber, saber-fazer e saber-ser/saber-estar, em diferentes áreas técnico científicas e, em especial, da Ciência Ocupacional aplicada ao estudo científico, avaliação e intervenção terapêutica nas mais variadas condições de saúde que causem alterações do desempenho ocupacional (<https://www.ap-to.pt/wp-content/uploads/2023/08/Perfil-do-Terapeuta-Ocupacional.pdf>).

A profissão de terapeuta ocupacional insere-se na carreira dos Técnicos Superiores das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica, com complexidade funcional de grau 3. É regulada pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, e é reconhecida a sua autonomia e perfil funcional específico no Decreto-Lei 320/99 de 11 de Agosto. No âmbito da Classificação Nacional das Profissões, o terapeuta ocupacional enquadra-se no grande grupo dos “Especialistas das Atividades Intelectuais e Científicas” (Instituto Nacional de Estatística, 2010) e, no âmbito da Classificação das Áreas de Educação e Formação, integra a “Área da Terapia e Reabilitação” (Portaria nº 256/2005).

De acordo com os artigos nº 4 e nº 5, respetivamente dos Decreto-Lei nº 110/2017 e Decreto-Lei nº111/2017, de 31 de agosto, o conteúdo funcional do terapeuta ocupacional consiste em conceber, planear, recolher meios e prestar os serviços e cuidados de saúde necessários à prevenção da doença, à manutenção, defesa e promoção da saúde e do bem-estar e qualidade de vida do indivíduo e da comunidade. Fá-lo de forma a assegurar o diagnóstico, tratamento e reabilitação da pessoa com uma condição de saúde, através de métodos e técnicas específicas, procurando obter a participação esclarecida deste no seu processo de prevenção, cura e reabilitação.

A intervenção do terapeuta ocupacional em diversos contextos é essencial para potenciar a melhoria do desempenho ocupacional, bem como a participação, pois as atividades do dia a dia decorrem em diversos cenários. Assim a atuação do terapeuta ocupacional em contexto comunitário, seja este nas creches, jardins de infância, escolas, nos domicílios, ou instalações na comunidade, garante que a análise funcional, a adaptação da atividade bem como a identificação de estratégias e adequação destas ao contexto, à tarefa e à pessoa é a mais eficiente. Salientamos que, no âmbito da saúde mental e do envelhecimento, nomeadamente ao nível das já existentes equipas comunitárias, este tipo de atuação é fulcral para realmente se conseguirem ganhos em saúde uma vez que as pessoas vivem na comunidade, é nesta que desenvolvem as suas atividades do dia a dia e que encontram dificuldades na sua realização.

A implementação das ULS 2.0 consiste numa oportunidade transformadora de romper com a tradicional fragmentação de cuidados. Sendo as ULS estruturas organizacionais que garantem a realização dos cuidados necessários à promoção da saúde, prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação do estado de saúde da população residente na sua área de abrangência, de forma integrada, eficiente e sustentável, a contratualização em linha com o documento orientador da Direção Executiva do SNS (https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2023/11/Termos-Referencia-2024_vf.pdf), deve assegurar a prestação integrada dos cuidados de saúde.

Com a implementação das ULS 2.0 pretende-se que os resultados em saúde e a articulação entre níveis de cuidados sejam otimizados. Para o efeito a articulação efetiva entre os diversos níveis de cuidados e a integração de cuidados de modo a potenciar os ganhos em saúde são essenciais. Estes podem ser conseguidos através da agilização das respostas de cuidados de saúde, melhoria da gestão e articulação dos diversos recursos existentes e a criar. No que concerne à redução de custos, esta pode ser enfatizada pela otimização da utilização dos recursos humanos, dos equipamentos técnicos existentes bem como das infraestruturas e custos a estas associados.

Em todo o território nacional, no âmbito do SNS, a Terapia Ocupacional desenvolve um amplo conjunto de atividades que estão em consonância com as orientações da Direção Executiva do SNS para a definição da atividade assistencial a contratualizar no âmbito das ULS. Acresce a isto a importância de capitalizar a experiência adquirida e acumulada ao longo de anos, pelos profissionais de cada um dos níveis de cuidados, e garantir que todo o investimento pessoal e público, dos profissionais e dos serviços respetivamente, feito para tal, possa ser potenciado permitindo o exercício profissional nos presentes níveis de atuação (Cuidados de Saúde Primários e Cuidados de Saúde Hospitalares).

1. Objetivos da Proposta

O presente documento destina-se à apresentação da proposta de orientações para a organização da Terapia Ocupacional das Unidades Locais de Saúde (ULS) do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Esta tem como principais objetivos:

- Propor o modelo de organização, articulação e funcionamento da Terapia Ocupacional no âmbito das ULS;
- Identificar os princípios orientadores, as competências, a autonomia e as responsabilidades dos terapeutas ocupacionais nas ULS;
- Propor o faseamento da implementação/reestruturação da Terapia Ocupacional nas ULS.

2. Enquadramento e Princípios Subjacentes à Proposta

Tendo por base o processo de reorganização do SNS em Portugal e o potencial contributo que as associações profissionais, em particular a APTO, podem ter neste âmbito, de forma a contribuir para a otimização da organização da Terapia Ocupacional nas ULS, este documento tem por base os seguintes princípios:

- Evidenciar o contributo diferenciador da Terapia Ocupacional, como profissional de saúde, o seu perfil único, a especificidade das suas competências e a sua autonomia científica, técnica e funcional, na prestação de cuidados de saúde acessíveis e transversais;
- Reforçar a atuação do terapeuta ocupacional em múltiplos contextos (hospitalar, comunitário, escolar, institucional, laboral, entre outros), multi, inter e transdisciplinares, de excelência;
- Garantir os cuidados de saúde integrados com a melhoria da qualidade e efetividade dos cuidados e serviços prestados à população;
- Reorganizar, simplificar, otimizar e agilizar o fluxograma de utilização do SNS;
- Assegurar a resolubilidade das ULS e a prestação de cuidados de Terapia Ocupacional através da simplificação dos processos, incrementando a articulação entre as equipas de profissionais de saúde;
- Potenciar a celeridade nos percursos entre os diferentes níveis de cuidados, através do aumento da autonomia de gestão de processos e de casos;
- Potenciar a celeridade dos processos de alta hospitalar/regresso à vida ativa/retoma laboral;

- Melhorar o acesso e funcionamento do SNS garantindo a "Integração de Cuidados", "Acessibilidade" e "Equidade" nos cuidados de saúde;
- Contribuir para a gestão eficaz e eficiente dos recursos humanos e materiais, nomeadamente através de uma articulação adequada entre os profissionais de Terapia Ocupacional, nos diversos níveis de cuidados, harmonizando procedimentos e intervenções;
- Instaurar um sistema de indicadores de qualidade, de produtividade, de acesso e de satisfação para os utentes e profissionais;
- Garantir a utilização de um único sistema de registos entre os diversos níveis de cuidados, de modo a potenciar a partilha de registos e informação no âmbito da Terapia Ocupacional;
- Facilitar o acesso aos processos e registos clínicos informatizados, nos diversos níveis de cuidados, por parte do terapeuta ocupacional, aquando do encaminhamento por outros profissionais de saúde;
- Implementar protocolos e programas de intervenção em contexto multidisciplinar de acordo com a evidência científica e práticas de excelência;
- Participar e contribuir para dinâmicas institucionais transversais de ação, organização e planeamento, nomeadamente na articulação com stakeholders na comunidade no âmbito da saúde ou outros;
- Participar em projetos de investigação de âmbito académico ou profissional, institucionais e/ou interinstitucionais;
- Dinamizar a valorização profissional e científica, participando em atividades de formação, docência, investigação e desenvolvimento;
- Rentabilizar os conhecimentos teóricos e técnicos dos terapeutas ocupacionais mantendo-os a exercer funções nas suas áreas de intervenção de expertise;
- Primar pelo cumprimento do Código Deontológico do Terapeuta Ocupacional e princípios éticos inerentes a este (<https://www.ap-to.pt/wp-content/uploads/2024/02/Codigo-Deontologico-do-Terapeuta-Ocupacional-2.pdf>)

3. A Terapia Ocupacional em Portugal

O primeiro curso de Terapia Ocupacional foi implementado pela atual Escola Superior de Saúde de Alcoitão, em 1957. A profissão de terapeuta ocupacional foi oficialmente legalizada em Portugal, em 1993, através do Decreto-Lei Nº 261. Ao longo do tempo a formação e a profissão têm evoluído exponencialmente, à semelhança das restantes profissões da área da

saúde, no âmbito das tecnologias. Atualmente são 5 as escolas em Portugal que lecionam o curso de Terapia Ocupacional, 3 destas são acreditadas da World Federation of Occupational Therapists, e uma está em processo de acreditação.

A profissão de terapeuta ocupacional está inserida na Carreira de Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica, cujo estatuto legal consta do Decreto-Lei n.º 110/2017 e no Decreto-Lei n.º 111/2017 de 31 de agosto. Com grau 3 de complexidade é posicionada na classificação nacional das profissões no 2269.1 terapeuta ocupacional. No decreto -Lei n.º 320/99, de 11 de agosto, foi criada como um corpo especial e preenche todas as condições exigidas pelo citado artigo.

A autonomia dos terapeutas ocupacionais encontra-se consagrada no Decreto-Lei n.º 111/2017, no seu artigo 4.º. Desta forma é reconhecida desde há muito a diferenciação e a qualificação profissional inerentes ao exercício das funções próprias de terapeuta ocupacional, bem como a sua responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, que exerce com plena responsabilidade, sem prejuízo da intercomplementaridade funcional com os outros profissionais de saúde, em equipas multidisciplinares.

A Ciência Ocupacional fundamenta atualmente o exercício da profissão focando-se no desenvolvimento de teorias e modelos que podem ser utilizados para orientar a prática da Terapia Ocupacional, tendo por princípio de que a ocupação é uma necessidade humana fundamental pelo que a prevenção da privação ocupacional de modo a garantir garante a justiça ocupacional para todas as pessoas. Com o objetivo de promover a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida, o terapeuta ocupacional estabelece relações colaborativas interdisciplinares com diferentes áreas do conhecimento tais como ciências da educação, do comportamento, ciências médicas, ciências sociais e ambientais.

Tendo em conta o conhecimento e competências específicas dos terapeutas ocupacionais, estes proporcionam intervenções eficazes e baseadas em evidências que ajudam os indivíduos a superar desafios e a viver vidas produtivas e gratificantes, sejam no âmbito da promoção da saúde, habilitação ou reabilitação funcional das pessoas. Assim, é garantindo que, o investimento pessoal e organizacional, pode ser potenciado, permitindo o seu exercício profissional na sua área de atuação atual. Desta forma recomendamos que os terapeutas ocupacionais deveriam ficar adstritos às suas unidades funcionais de origem (UCSP e UCH).

Atualmente os terapeutas ocupacionais já exercem no âmbito dos cuidados de saúde primários bem como os hospitalares integrados em equipas multidisciplinares nomeadamente nas Equipas Locais de Intervenção no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, nas Equipas Comunitárias de Saúde Mental, nos Departamentos de Terapia Ocupacional, de entre outros.

Pelo descrito e, tendo em conta o conhecimento e competências específicas dos terapeutas ocupacionais, seja no âmbito da promoção da saúde, habilitação ou reabilitação funcional das pessoas, bem como o facto de trabalharem ao longo de anos numa área específica, não

devem ser desconsiderados, garantindo que, todo o investimento pessoal ou mesmo público, feito para tal, possa ser potenciado, permitindo o seu exercício profissional na sua área de atuação atual. Assim recomendamos que os terapeutas ocupacionais deveriam ficar adstritos às suas unidades funcionais de origem (UCSP e UCH).

4. Perfil de Competências do Terapeuta Ocupacional

Atualmente, de acordo com o nº 8 do Decreto-Lei nº 110/2017 e o Decreto-Lei nº111/2017, de 31 de agosto, e de forma resumida, o conteúdo funcional do terapeuta ocupacional contempla:

- Preparação e esclarecimento da pessoa, utente ou cuidador para a execução da avaliação ou intervenção, assegurando o seu acompanhamento durante o processo de diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- Aceder aos dados clínicos dos utentes que lhe forem confiados, necessários ao correto exercício das suas funções, cumprindo com as normas deontológicas de sigilo profissional.
- Desenvolver métodos de trabalho, colaborar em atividades de formação e de desenvolvimento profissional com vista à melhor utilização dos meios, promovendo a partilha de informação, a qualidade e a eficiência dos serviços.
- Conceber, planear, recolher, registar e efetuar o tratamento e análise de informação relativa ao exercício das suas funções, nomeadamente a produtividade, atividade ou qualidade da equipa em que está integrado, e a que seja relevante para os sistemas de informação institucionais na área da saúde.
- Participar e promover ações que articulem as diferentes redes, níveis de serviços e/ou níveis de cuidados de saúde.
- Assegurar o aprovisionamento e manutenção dos materiais e equipamentos com que trabalha, participando ativamente no planeamento das necessidades e integrando as respetivas comissões de análise e decisão.
- Integrar júris de concursos e colaborar no processo de desenvolvimento de competências de discentes do ensino superior no âmbito das Licenciaturas ou Mestrados em Terapia Ocupacional.

A APTO desenvolveu um perfil de competências de base, em cooperação com as escolas portuguesas que lecionam o curso de Licenciatura em Terapia Ocupacional e tendo como pressuposto o processo Tuning desenvolvido pelo European Network of Occupational Therapy in Higher Education ([Tuning – Enothe](#)). Este é atualmente seguido pelas cinco escolas em Portugal que lecionam este curso ([Competências do Terapeuta Ocupacional \(ap-to.pt\)](#)).

Adicionalmente os Grupos de Trabalho da APTO, desenvolveram documentos com as competências específicas no âmbito de determinadas áreas de intervenção, contextos ou populações. Desta forma temos atualmente as [Competências do Terapeuta Ocupacional em Terapia Aquática \(ap-to.pt\)](#), as [Competências Específicas dos Terapeutas ocupacionais em Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental \(ap-to.pt\)](#), as [Competências do Terapeuta Ocupacional em Cuidados Paliativos \(ap-to.pt\)](#) e [Competências do Terapeuta Ocupacional em Geriatria \(ap-to.pt\)](#).

No Diário da República, 1.ª série, N.º 132 de 11 de julho de 2017, na Tabela de Medicina Física e de Reabilitação, página 3661, atualmente, em vigor, constam os atos de Terapia Ocupacional:

- Terapia Ocupacional (61066)
- Treino de destreza manual (61068)
- Treino de coordenação motora (61070)
- Treino de grafismo (61077)
- Reeducação da sensibilidade (61074)
- Treino de escrita à mão ou à máquina de escrever/ computador (61076).

Ainda no Diário da República, 1.ª série, N.º 132 de 11 de julho de 2017, na Tabela de Saúde Mental, página 3705, atualmente, em vigor, constam os atos de Terapia Ocupacional:

- Terapia ocupacional individual, em Psiquiatria, não especificada (82400)
- Terapia ocupacional de grupo, em Psiquiatria, por doente (82440).

Na Portaria n.º 88/2024/1, de 11 de março dentro da Terapia ocupacional, são incluídas:

- reabilitação da linguagem,
- reeducação cognitiva,
- reeducação da sensibilidade,
- recapacitação, treino de funcionalidade,
- treino de atividades instrumentais
- treino de atividades lúdicas.

Por outro lado, nessa mesma portaria está prevista, na Área clínica/técnica — Terapia ocupacional a execução de:

- realização de atividades da vida diária
- estimulação perceptiva/cognitiva
- atividades ocupacionais.

Desta forma é importante que todos estes descritivos aparecem concentrados e listados, no âmbito das ULS, como sendo específicos do exercício do terapeuta ocupacional no âmbito da Terapia Ocupacional, consolidando aquilo que já se pode identificar de forma explícita nos documentos legais acima identificados.

Adicionalmente existem diversos códigos no âmbito do Diário da República, 1.ª série, N.º 132 de 11 de julho de 2017, que não são atos de nenhum tipo específico de profissional e que gostaríamos de salientar que, os terapeutas ocupacionais têm competências para os implementar (Anexo I).

5. Terapia Ocupacional nas ULS

A intervenção do terapeuta ocupacional é centrada na pessoa, na ocupação e no contexto e tem por base os fatores clínicos e biopsicossociais subjacentes à condição de saúde, ao perfil ocupacional, e ao desempenho ocupacional considerando a sociedade onde está integrado e com a qual interage e participa. Para tal tem em conta as ocupações, os contextos, os padrões de desempenho, as competências de desempenho e os fatores inerentes à pessoa (Gomes, Teixeira & Ribeiro, 2021).

O grande objetivo do terapeuta ocupacional é promover a saúde, o bem-estar, a qualidade de vida e a participação através do envolvimento em ocupações. Este é alcançado através de um ciclo de resolução de problemas, onde estuda os fatores que influenciam a ocupação humana. O terapeuta ocupacional intervém com pessoas de todas as idades em situações que comprometam ou coloquem em risco o desempenho e envolvimento ocupacional satisfatórios e consequentemente, restrinjam a sua atividade e participação (APTO, 2016). Avalia e intervém com a pessoa, nas suas ocupações e ambiente, de modo a desenvolver competências, restaurar funções, prevenir disfunções e/ou compensar funções perdidas. Para tal constrói e implementa programas, recorrendo a abordagens e técnicas específicas bem como à utilização de produtos de apoio. Na ocupação, analisa quais as exigências desta ao nível físico, cognitivo, afetivo e/ou social. Intervém com recurso à adaptação e graduação da ocupação, através de procedimentos e equipamentos específicos, de forma a adequá-la às necessidades específicas da pessoa, facilitando o seu envolvimento ocupacional e consequente participação (APTO, 2016). No ambiente avalia como este facilita ou inibe o envolvimento da pessoa nas ocupações, contribuindo como facilitador ou inibidor, e promotor da função ou disfunção ocupacional. Intervém diretamente no ambiente de forma a remover barreiras físicas e sociais que restrinjam ou impossibilitem a participação em ocupações, através da conceção e adaptação de espaços, bem como da implementação de programas e abordagens que promovam a justiça ocupacional e o exercício da cidadania plena. Pode ainda participar na gestão e nas políticas de desenvolvimento de organizações de âmbito local, regional, nacional e internacional.

A Terapia Ocupacional visa garantir a otimização da prestação de cuidados às pessoas para a obtenção de ganhos em saúde. Permite também potenciar a rentabilização dos recursos

existentes, através da centralização funcional dos terapeutas ocupacionais, assegurando uma intervenção terapêutica integrada, uniformização de procedimentos de intervenção, de registos e de boas práticas.

No Serviço Nacional de Saúde (SNS) o terapeuta ocupacional atua ao longo de todo o ciclo de vida, centrado na pessoa, grupo ou comunidade, intervém em qualquer condição clínica em que esteja ou se preveja estar a condicionar a participação da pessoa, tendo em conta as ocupações que desenvolve e os contextos onde se insere ou necessita de desenvolver a sua ocupação.

Assim, o terapeuta ocupacional atua em articulação com diferentes áreas clínicas e especialidades médicas e cirúrgicas, como a Medicina Geral e Familiar e Saúde Pública, nos CSP ou a Neurologia, a Pediatria, a Pedopsiquiatria, a Psiquiatria, a Medicina Física e Reabilitação, a Reumatologia, a Pneumologia, a Ortopedia, Medicina Intensiva, Oncologia, a Cirurgia (Ortopédica, Clínica, Neurocirurgia, Vascular, Plástica, Pediátrica, ...), ou outras no âmbito dos Cuidados de Saúde Hospitalares. Nos Cuidados de Saúde Primários presta consultoria ou cuidados na vertente de saúde materno/infantil, saúde infantil, saúde escolar, saúde do adulto e saúde do idoso, integrado em equipas multidisciplinares, designadamente nos Cuidados Continuados Integrados ou Paliativos, transversais a ambos os níveis de cuidados.

5.1 Missão, Visão e Valores

A Terapia Ocupacional tem como missão, prevalecer a conduta ética e a prática profissional, valorizando as competências profissionais e contribuindo para a valorização da vida e do desenvolvimento humano, habilitando a pessoa em risco de, ou com disfunção ocupacional, para a realização das ocupações do dia a dia que lhe sejam significativas, no âmbito das Atividades de Vida Diária, Atividades de Vida Diária Instrumentais, Gestão de Saúde, Descanso e Sono, Educação, Trabalho, Brincar/Jogar, Lazer e Participação Social (Gomes, Teixeira & Ribeiro, 2021), tendo em conta a equidade no acesso, a garantia da eficiência e qualidade dos serviços prestados. A Terapia Ocupacional visa a promoção da saúde e do bem-estar, a prevenção e a reabilitação da doença, através de uma prática baseada na evidência. A sua abordagem guia-se pelo princípio de que a saúde e o bem-estar são afetadas pela natureza e tipo de ocupações em que as pessoas se envolvem. O terapeuta ocupacional tem uma perspetiva holística, centrada na pessoa, grupo ou comunidade, focada na relação dinâmica pessoa-ambiente-ocupação, com o objetivo de capacitar os indivíduos para se envolverem em ocupações significativas, promovendo a sua participação, autonomia e saúde.

Como visão pauta-se pela prestação de cuidados de excelência colocando o utente/doente e as suas famílias no centro da prestação dos cuidados, promovendo o reconhecimento pela profissão e pelos seus profissionais, a satisfação de todas as partes envolvidas e uma gestão eficiente. Contribui para a sustentabilidade dos diversos serviços de saúde desenvolvendo

procedimentos de excelência com recurso a atividades que percorrem todo o âmbito de intervenção nos cuidados de saúde desde a prevenção e promoção da saúde, rastreio/triagem, avaliação, diagnóstico, tratamento, capacitação, habilitação e reabilitação. Adicionalmente concebe, implementa, adapta e gere projetos ou programas inovadores dirigidos a pessoas ou grupos, de modo a prevenir condições de saúde, promover o bem-estar e a qualidade de vida, promover a saúde no geral e alavancar a literacia em saúde.

Quanto aos valores, a Terapia Ocupacional rege-se pelos princípios éticos de defesa da dignidade e respeito pela pessoa humana, tendo como referência os princípios da liberdade e autodeterminação, nomeadamente o direito de o indivíduo tomar decisões independentes acerca da própria vida, incluindo a sua saúde. A atuação do terapeuta ocupacional é regida por princípios deontológicos, tendo por base o Código Deontológico do Terapeuta Ocupacional (APTO, 2010), e a prática baseada na evidência.

5.2 Estrutura e Competências

A Terapia Ocupacional deve manter-se autónoma, hierarquicamente dependente da Direção Clínica da ULS, constituindo-se como um apoio transversal a toda a ULS e integrando o seu organograma, respeitando as normas internas e regras de funcionamento. A Terapia Ocupacional deve desenvolver a sua intervenção/atividade em estreita articulação com os responsáveis e/ou diretores dos vários serviços e especialidades assim como com o Técnico Diretor. A Terapia Ocupacional deverá:

- Dispor de uma equipa técnica própria, composta por todos os terapeutas ocupacionais;
- Integrar, de forma permanente, terapeutas ocupacionais nas Unidades de Cuidados de Saúde Hospitalar (UCSH) e nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários (UCSP);
- No âmbito dos Cuidados Continuados Integrados, Cuidados Paliativos, Equipas Comunitárias de Saúde Mental, Equipas de Intervenção Precoce ou Infantil, bem como outras atividades, em qualquer das Unidades, assegurar os cuidados de Terapia Ocupacional, pelos terapeutas ocupacionais das UCH ou UCSP;
- Compete à Terapia Ocupacional intervir nas áreas das Atividades de Vida Diária, sejam estas Básicas ou Instrumentais Avançadas, prevenção e promoção da saúde, capacitação, habilitação e reabilitação, assegurando as atividades de ensino, formação, investigação e assessoria técnica e científica, de acordo com os objetivos da ULS.

Assim, são competências do terapeuta ocupacional nos diferentes níveis de cuidados de saúde, entre outras:

- Identificar o risco de alterações do desempenho ocupacional, de desequilíbrio ocupacional, de injustiça ocupacional, de privação ocupacional e de segurança na execução das atividades diárias de indivíduos, grupos e/ou de populações, com recurso a ferramentas de rastreio e avaliação específicas da profissão e adequadas a cada situação;

- Aceder e interpretar os dados clínicos dos utentes que lhe forem confiados, necessários ao correto exercício das suas funções, cumprindo com as normas deontológicas de sigilo profissional;
- Preparação e esclarecimento da pessoa, utente ou cuidador para a execução da avaliação ou intervenção, assegurando o seu acompanhamento durante o processo de diagnóstico, tratamento, reabilitação;
- Analisar as ocupações sejam estas atividades de vida diária, atividades de vida diária instrumentais, no âmbito da gestão de saúde, descanso e sono, educação, trabalho, brincar/ jogar, lazer ou participação social;
- Analisar os fatores ambientais e fatores pessoais integrados no contexto em questão;
- Definir o Perfil Ocupacional e os Padrões de Desempenho (Hábitos, Rotinas, Papéis, Rituais) das pessoas, grupos ou comunidade com as quais vai trabalhar;
- Avaliar o desempenho ocupacional das pessoas, grupos ou comunidade com as quais vai trabalhar;
- Diagnosticar alterações do desempenho ocupacional e das competências de desempenho associadas (competências motoras, competências de processo, competências de interação social);
- Desenvolver atividades que promovam a Reeducação Sensorial, a Reabilitação Funcional, a Reabilitação Cognitiva, as Competências Sociais, Integração na Comunidade, ... ;
- Identificar os fatores do cliente a ter em conta e que possam facilitar ou dificultar o desempenho ocupacional (valores, crenças e espiritualidade, funções e estruturas do corpo);
- Adaptar as atividades, os materiais ou o contexto de modo a potenciar o desempenho ocupacional da pessoa ou grupo;
- Elaborar e implementar planos de intervenção terapêutica personalizados;
- Idealizar, desenhar e conceber produtos de apoio personalizados à pessoa;
- Gerir o banco de Ajudas Técnicas/Produtos de Apoio;
- Efetuar levantamentos de necessidades de atribuição de Ajudas Técnicas/Produtos de Apoio;
- Idealizar desenhar e conceber ortóteses (talas) de repouso, de correção ou de reabilitação;
- Avaliar, elaborar relatórios e efetuar propostas de melhoria/alterações no âmbito da acessibilidade (física, digital e/ou sensorial) ao edificado público;
- Monitorizar os métodos de intervenção e reajustá-los, sempre que necessário,
- Colaborar em atividades de formação e de desenvolvimento profissional ou de métodos de trabalho com vista a otimizar a utilização dos recursos, promovendo a qualidade e a eficiência dos serviços;
- Organizar e participar em formação pré e pós-graduada de terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde;
- Desenvolver e/ou participar em projetos de investigação;
- Promover a literacia em saúde, através de aconselhamento e treino individual ou em grupo;

- Efetuar a recolha, tratamento e análise de informação relativa ao exercício profissional, nomeadamente a produtividade, atividade da equipa em que está integrado, e a relevante para os sistemas de informação institucionais;
- Planear, promover, implementar e participar em ações integradas que articulem os níveis de serviços e/ou de cuidados de saúde;
- Assegurar o aprovisionamento de materiais e a manutenção dos equipamentos com que trabalha, colaborando no planeamento das necessidades, integrando as comissões de análise e decisão criadas para o efeito;
- Assegurar a correta utilização e aplicação dos equipamentos técnicos e instrumentos específicos da Terapia Ocupacional;
- Integrar júris de concursos e colaborar no processo de desenvolvimento de competências de discentes do ensino superior no âmbito das Licenciaturas ou Mestrados em Terapia Ocupacional;
- Elaborar material educativo, pedagógico e terapêutico para as pessoas, cuidadores, familiares ou grupos populacionais;
- Elaborar relatórios e pareceres técnico-científicos ou colaborar na sua elaboração;
- Articular e integrar equipas multidisciplinares das diferentes unidades funcionais das ULS;
- Desenvolver e participar em programas de saúde pública e em ações comunitárias de promoção da saúde e/ou prevenção da doença;
- Identificar, planear e monitorizar os cuidados prestados pelos terapeutas ocupacionais, com as diversas unidades funcionais da ULS;
- Implementar um sistema de avaliação da qualidade dos cuidados prestados pelos terapeutas ocupacionais;
- Colaborar com os órgãos de gestão, integrar comissões técnicas e grupos de trabalho na ULS.

5.3 Organização

A avaliação das necessidades de cuidados em Terapia Ocupacional deve ter em consideração as características sociodemográficas, económicas e clínicas da população portuguesa. A existência de um plano de ação eficiente que responda às necessidades da ULS, seja no âmbito dos CSP ou CSH, é primordial. Este deve ser elaborado tendo em conta as necessidades identificadas, estabelecer objetivos tangíveis e ter potencial de adaptação quer aos equipamentos, aos recursos técnicos e profissionais existentes. Deve ainda ser garantida a sua monitorização e avaliação regular. A atual fragmentação dos cuidados e serviços deve ser combatida com uma efetiva integração de cuidados em Terapia Ocupacional entre os terapeutas ocupacionais dos cuidados primários e hospitalares, tendo como objetivo principal as necessidades das pessoas. A permanente articulação, com recurso à estreita comunicação e interligação dos cuidados e recursos, seja no âmbito da promoção da saúde, prevenção da doença, avaliação, diagnóstico, tratamento, habilitação ou reabilitação deverão

ser etapas de um processo que permita a obtenção de ganhos em saúde, bem-estar e qualidade de vida.

São necessárias instalações adequadas ao exercício da Terapia Ocupacional, dotadas de instrumentos de avaliação e intervenção terapêutica. Os equipamentos adicionais que permitiram aceder aos sistemas de informação clínica e efetuar os registos deverão integrar as instalações.

5.4 Gestão

A Terapia Ocupacional deverá ter uma equipa de gestão constituída pelos Coordenadores das UCSP e UCSH bem como subcoordenadores, se aplicável. Todos os elementos da equipa de gestão são obrigatoriamente terapeutas ocupacionais, nomeados de acordo com a legislação.

São funções da equipa de gestão:

- Garantir uma organização e planeamento adequado às necessidades de prestação de serviços de Terapia Ocupacional nas unidades, serviços ou departamentos da ULS em que se integram ou noutras;
- Gerir e propor protocolos com as outras unidades/serviços;
- Gerir os Planos de Cuidados Integrados no que diga respeito à Terapia Ocupacional;
- Proceder ao planeamento e avaliação periódica do desempenho dos terapeutas ocupacionais;
- Elaborar os horários e planos de férias e de trabalho dos terapeutas ocupacionais;
- Proceder à distribuição do trabalho entre os terapeutas ocupacionais nomeadamente através da gestão casos, facilitando a equidade e a acessibilidade aos cuidados de saúde em tempo útil;
- Contribuir para a definição dos objetivos dos terapeutas ocupacionais em concordância com os objetivos da ULS;
- Coordenar, promover e/ou apoiar a concretização de projetos de desenvolvimento técnico-científico, de carácter institucional na área da qualidade dos serviços, segurança das pessoas, da inovação, literacia, sustentabilidade, qualidade de vida, promoção da saúde e do bem-estar;
- Participar nos processos de seleção e recrutamento de terapeutas ocupacionais;
- Reportar superiormente, anomalias e/ou carências ao nível do funcionamento, propondo as medidas adequadas à respetiva resolução;
- Implementar os princípios de governança clínica e da saúde em Terapia Ocupacional;
- Assegurar a gestão dos recursos materiais necessários ao exercício de funções dos terapeutas ocupacionais;
- Elaborar o relatório de atividades e plano de ação afeto aos terapeutas ocupacionais;

- Monitorizar o impacto do plano de ação proposto, através de auditorias que determinem os resultados dos processos, a produtividade e a satisfação dos utentes, dos outros profissionais de saúde e dos terapeutas ocupacionais;
- Representar os terapeutas ocupacionais junto dos Órgãos de Gestão da ULS;
- Representar a profissão de terapeuta ocupacional no Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica;
- Promover o bom funcionamento da equipa com realização de atividades de team building.

5.5. Instrumentos de Gestão

Propomos como instrumentos de gestão:

- Regulamento Interno
- Plano de Ação
- Relatório de Atividades
- Manual de Articulação e Planos Integrados
- Manual de Qualidade
- Manual de Boas Práticas

5.6 Processo de Implementação

A congregação dos Cuidados de Saúde Hospitalares e Cuidados de Saúde Primários, tendo em conta as diferentes funções e contextos de intervenção dos terapeutas ocupacionais prevê-se ser mais favorável do que a existência destas em separado. Esta junção deve ter em consideração as necessidades da população/comunidade em causa, respeitando as suas características sociodemográficas, ocupacionais e clínicas. A implementação da Terapia Ocupacional das ULS, a nível nacional, parte da existência de duas realidades distintas (comunitária e hospitalar) pelo que, a nosso ver, deverá ser realizada em fases distintas:

1ª Fase- A Direção Executiva do SNS, deve criar a Equipa Coordenadora Nacional para monitorizar o processo de implementação da Terapia Ocupacional em ULS, à semelhança dos restantes profissionais, a nível nacional. Esta equipa deve integrar terapeutas ocupacionais dos CSP, CSH e representantes da APTO, com o objetivo de facilitar e avaliar o processo de reestruturação. Em cada ULS, deve ser constituído um grupo de terapeutas ocupacionais, composto pelo coordenador e profissionais de ambas as unidades e em número ajustado à realidade local da ULS. Este grupo de terapeutas ocupacionais deve funcionar durante a fase de implementação das ULS, de modo a:

- Caracterizar a Terapia Ocupacional nas UCSH e UCSP ao nível organizacional e funcional;

- Elaborar e/ou adaptar a documentação necessária, nomeadamente o Regulamento Interno, Plano de Ação, Relatório de Atividades, Manual de Articulação e Planos Integrados, Manual de Qualidade e Manual de Boas Práticas;
- Divulgar estes documentos e sua utilização aos restantes terapeutas ocupacionais da ULS.

2ª Fase - Este grupo de terapeutas ocupacionais deve entregar e apresentar ao Conselho de Administração da ULS bem como ao Técnico Diretor as propostas de Regulamento Interno e Manual de Articulação e Planos Integrados.

3ª Fase - Por fim, com esta documentação e orientações estão reunidas as condições para implementar a Terapia Ocupacional nas ULS.

6. Proposta de Articulação

A acessibilidade à Terapia Ocupacional por parte de todos os níveis de cuidados e valências é essencial para promover a equidade no acesso à mesma por parte dos utentes. Adicionalmente o facto de os terapeutas ocupacionais atuarem, não diretamente sobre as condições de saúde, mas essencialmente sobre as alterações do desempenho ocupacional provocadas pelas mesmas, permite a sua intervenção em inúmeras condições de saúde, diagnosticadas por diversas áreas clínicas. Assim consideramos que o terapeuta ocupacional pode dar, e dá resposta, a utentes encaminhados pelas mais variadas especialidades médicas, em diversos níveis de cuidados e contextos de intervenção.

7. Considerações Finais

Este documento orientador da organização da Terapia Ocupacional nas ULS do SNS está alinhado com o objetivo de alcançar a literacia em saúde ao nível organizacional (Healthy People 2030), que facilite o acesso e a orientação das pessoas nos sistemas de saúde e que resulte num impacto na prestação e nos resultados obtidos na prestação dos cuidados de saúde em Portugal. Tem ainda por base o entendimento da Organização Mundial de Saúde sobre reabilitação. Este preconiza uma abordagem reforçada do sistema de saúde para que a reabilitação seja efetiva. Isto implica que a reabilitação integre os cuidados de saúde a todos os níveis do sistema de saúde (World Health Organization, 2024).

Em 2017, a Organização Mundial de Saúde lançou a Reabilitação 2030, para enfatizar a necessidade de reforçar o sistema de saúde e apelar às partes interessadas em todo o mundo para trabalharem em conjunto de modo a: melhorar a liderança e a governança;

desenvolver uma forte multidisciplinaridade; reabilitar mão de obra; alargar o financiamento para a reabilitação; e melhorar os dados de recolha e a investigação em reabilitação.

Além disso, a Organização Mundial de Saúde lançou a Aliança Mundial para a Reabilitação para apoiar a implementação da iniciativa Reabilitação 2030 através de atividades de sensibilização. A Aliança Mundial para a Reabilitação concentra-se na promoção da reabilitação como um serviço de saúde essencial que é parte integrante da cobertura universal de saúde.

Bibliografia

- Associação Portuguesa de Terapeutas ocupacionais (APTO). (2010). *Código Deontológico do Terapeuta Ocupacional* (APTO (ed.)). Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.
- Associação Portuguesa de Terapeutas ocupacionais (APTO). (2016). *Perfil do terapeuta ocupacional*. In *Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais*. <https://www.ap-to.pt/images/documentos/Perfil do Terapeuta Ocupacional.pdf>
- Carreiro, G., Ferreira, (2019). *Competências do Terapeuta Ocupacional em Terapia Aquática* (A. P. de T. Ocupacionais (ed.); 1ª). Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.
- Costa, A. P., Roldão, E., Barrantes, F. J. V., Brito, I. & Cândido, T. (2016). *Competências do Terapeuta Ocupacional em Cuidados Paliativos* (APTO (ed.); 1ª). Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.
- Decreto-lei nº 111/2017 do Governo Português (2017). Diário da República: 1ª Série, nº 168/2017. Retirado de <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/111-2017-108079190>
- Duarte, A. (2016). *Competências Específicas dos Terapeutas ocupacionais em Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental* (APTO(ed.)). Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.
- Ferreira, A. I., Luz, A., Mestre, D., Eusébio, F. & Carreiro, G. (2019). *Competências do Terapeuta Ocupacional em Terapia Aquática* (APTO (ed.); 1ª). Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.
- Gomes, D., Teixeira, L., & Ribeiro. J. (2021). *Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ª Edição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020)*. Politécnico de Leiria. <https://doi.org/10.25766/671r-0c18>
- Instituto Nacional de Estatística. (2010). *Classificação Portuguesa 2010 das Profissões* (Instituto Nacional de Estatística (ed.); 2011 ed.).
- Portaria nº 256/2005 do Ministério Das Atividades Económicas e do Trabalho (2005). Diário Da República - I Série-B N.º 53 — 16 de Março de 2005. Retirado de <https://files.dre.pt/1s/2005/03/053b00/22812313.pdf>
- Roldão, E. & Carreiro, G. (2015). *Competências do Terapeuta Ocupacional*. (A. P. de T. Ocupacionais (ed.)). Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Rehabilitation in health systems* (W. H. Organization (ed.)). World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Guide for action* (World Health Organization (WHO) (ed.)). World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Rehabilitation Competency Framework* (World Health Organization (WHO) (ed.)). World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 5 - Neurodevelopmental disorders* (World Health Organization (WHO) (ed.)).
- World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 6 Sensory conditions* (World Health Organization (WHO) (ed.)).
- World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 1 Introduction*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 4 Cardiopulmonary conditions* (World Health Organization (WHO) (ed.)).
- World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 8 Mental health conditions* (World Health Organization (WHO) (ed.)).

World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 3 Neurological conditions* (World Health Organization (ed.)).

World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 7 Malignant neoplasm* (World Health Organization (WHO) (ed.)).

World Health Organization (WHO). (2023). *Package of interventions for rehabilitation Module 2 Musculoskeletal conditions* (World Health Organization (WHO) (ed.)).

Diário da República, 1.ª série, N.º 132 de 11 de julho de 2017- SAÚDE Portaria n.º 207/2017 de 11 de julho.

Diário da República, 1.ª série, nº50, DEFESA NACIONAL, TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE, Portaria nº 88/2024/1, de 11 de março.

Anexo I

Constam no Diário da República, 1.ª série, N.º 132 de 11 de julho de 2017, outros atos que também podem ser exercidos pelo Terapeuta Ocupacional. Ao longo dos seus 4 anos de formação académica como por exemplo:

- Execução de ligaduras funcionais (61082)
- Execução de ortóteses/ajudas técnicas (60445)
- Reabilitação neurocognitiva (60447)
- Outras técnicas terapêuticas (61300)
- Terapia em espelho (Mirror therapy) (61010)
- Treino do movimento induzido pela restrição (61011)
- Treino em realidade virtual (61012)
- Treino de utilização de prótese do membro superior (61004)
- Treino de utilização de ortoprótese (61005)
- Treino de utilização de ortótese (61024)
- Treino de utilização de outras ajudas técnicas (61045)
- Treino em atividades de vida diária (61087)
- Treino da funcionalidade no leito (61088)
- Treino da funcionalidade na cadeira de rodas (61091)
- Treino de familiares/cuidadores (61029)
- Fortalecimento muscular manual (61102)
- Mobilização articular manual (60290)
- Técnicas especiais de Cinesiterapia (60377)
- Cinesiterapia em grupo (60376)
- Reeducação funcional de cada membro (60401)
- Técnicas de relaxamento (61115)
- Avaliação global do desenvolvimento, não especificada (33040)
- Avaliação da cognição não verbal, não especificada (33060)
- Escala de Vineland (33120)

- Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) (33125)
- Avaliação do comportamento adaptativo, não especificada (33130)
- Inventário para estereotipias (33150)
- Avaliação das perturbações do espectro autista, não especificada (33155)
- Avaliação das dificuldades de aprendizagem, não especificada (33190)
- Attention-deficit/hyperactivity disorder test (ADHDT) (33195)
- Rastreio da hiperatividade infantil (Werry, Weiss and Peters) (33200)
- Questionário de Conner (33205)
- Avaliação da perturbação de hiperatividade com défice de atenção, não especificada (33210)
- Gross motor function measure (33215)
- Peabody developmental motor scales and activity cards (33220)
- MacReflex (análise do movimento) (33225)
- Avaliação da motricidade não especificada (33235)
- Avaliação emocional e comportamental não especificada (33260)
- Avaliação neurocomportamental do recém-nascido, não especificada (33280)
- Schedule Growing Skills II (33290)
- Rastreio das perturbações do desenvolvimento, não especificado (33310)
- Inventariação das necessidades familiares (33320)
- Inventariação dos fatores de risco e de proteção (33325)
- Protocolo de intervenção integrada (33330)
- Intervenção precoce (33335)
- Avaliação por outros testes específicos ou escalas de observação (82130)
- Intervenções realizadas em estruturas sediadas na comunidade, por doente (82510)
- Intervenções domiciliárias, por doente (82520)