



Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de
Mesquita Filho
Brasil

Rodrigues do Prado De Carlo, Marysia Mara; Silva Santana, Carla da; Carril Elui, Valéria Meirelles;
Castro, José Marcelo de

Planejamento e gerenciamento de serviços como conteúdos da formação profissional em Terapia
Ocupacional: reflexões com base na percepção dos estudantes

Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 13, núm. 29, abril-junio, 2009, pp. 445-453
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114107016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Planejamento e gerenciamento de serviços como conteúdos da formação profissional em Terapia Ocupacional: reflexões com base na percepção dos estudantes

Marysia Mara Rodrigues do Prado De Carlo¹

Carla da Silva Santana²

Valéria Meirelles Carril Elui³

José Marcelo de Castro⁴

A formação profissional do terapeuta ocupacional para o planejamento e gerenciamento de serviços

A formação profissional está diretamente relacionada a determinadas formas de se conceberem as profissões e seus campos de trabalho (Drummond, 2000), como também ao perfil dos profissionais que se quer formar, respondendo ou não às demandas do mercado de trabalho. O perfil do profissional refere-se a um conjunto de traços caracterizadores e diferenciadores da profissão, e está vinculado àquilo que é delineado pelos agentes da formação - docentes, profissionais, associações e outras instâncias organizativas e/ou representativas destes profissionais - num determinado recorte histórico e cultural.

Esboçar um perfil profissional que se quer formar, num curso de graduação, faz parte da tarefa educacional e está, necessariamente, vinculado à delimitação de fronteiras, convergência de áreas e de conhecimentos, hierarquias constituídas na produção de saberes, e à legitimação de práticas. Portanto, o perfil está relacionado à história de como se institui um conhecimento e o poder dos agentes no processo de demarcação de seu território.

Para a consolidação do seu corpo de conhecimentos e reconhecimento de seu papel em diferentes campos de práticas (de saúde, educação e no campo social), os terapeutas ocupacionais (T.Os.) centraram esforços no desenvolvimento técnico-científico da profissão, mais especificamente ligados à qualificação para as práticas assistenciais. Entretanto, as demandas populacionais e institucionais foram se transformando historicamente, e os T.Os. passaram a se confrontar com situações que lhes exigem novos tipos de habilidades e competências para o exercício profissional.

No passado, era pequena e pouco valorizada a participação de T.Os. na gestão pública, na elaboração e implementação de políticas de saúde e no gerenciamento de equipes e de serviços, sejam eles públicos ou privados; estas eram funções exercidas quase que exclusivamente por profissionais médicos. Entretanto, na realidade atual do mercado de trabalho, o terapeuta ocupacional tem assumido papéis participativos e ativos no seio das instituições em que se encontra inserido e, portanto, conhecimentos e competências profissionais, nas áreas de gestão e gerenciamento de serviços, se tornaram cada vez mais necessários.

¹ Terapeuta ocupacional. Curso de Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Avenida dos Bandeirantes, 3900. Monte Alegre, Ribeirão Preto, SP, Brasil. 14.040-900. marysia@fmrp.usp.br

^{2,3} Terapeuta ocupacional. Curso de Terapia Ocupacional, FMRP-USP.

⁴ Economista. Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunidade, FMRP-USP.

O exercício das novas competências de planejamento, gestão e gerenciamento de serviços deve envolver o estímulo à criatividade e flexibilidade, ao aprendizado constante e motivação das equipes para a resolução dos problemas, favorecendo, numa visão sistêmica, um ambiente participativo e propício para troca de idéias. Embora o modelo de estruturas organizacionais (baseado no paradigma industrial) esteja centrado na especialização, na produção em massa, em políticas impessoais, padrões de procedimentos e promoções por competência técnica, no segmento saúde, na sociedade do conhecimento, isso deve ser diferente. As estruturas devem ser mais flexíveis e voltadas para o trabalho em equipe; as análises devem ser referenciadas em resultados dos processos; os sistemas de avaliações devem valorizar as opiniões das pessoas, e as responsabilidades vão além das especializações de cada área e cargo (Tajra, 2007).

Ao longo dos cursos de graduação ou de cursos de educação continuada, tais como os cursos de pós-graduação *lato sensu* (aprimoramento e especialização), os estudantes e/ou profissionais de Terapia Ocupacional (T.O.) vão adquirindo embasamento teórico-metodológico, experiências clínicas e destrezas técnicas por meio das diferentes atividades desenvolvidas. Entretanto, os conhecimentos e habilidades na área organizacional e de administração costumam ser construídos ainda de forma não-sistematizada, num processo de "tentativa e erro".

Atualmente, há uma grande quantidade de organizações que atuam na área de saúde, como: hospitais e laboratórios, clínicas e consultórios, instituições asilares e entidades afins, empresas de assistência médica e de seguro-saúde etc. Exige-se o trabalho de profissionais com conhecimentos e capacidade para a tomada de decisões, que afetam a organização dos serviços, de seus procedimentos (como diagnósticos, internações, tratamentos e encaminhamentos), e a própria organização da estrutura e gestão do sistema de saúde.

Segundo Rocha (2003), as palavras *gerência* e *gestão* são sinônimas na língua portuguesa. *Gerência* é a ação de gerir, função de administrar ou *gestão*; *gestão* é o ato de gerir, administrar e, também, o mandato político. Entretanto, a partir da edição da Norma Operacional Básica 96 (NOB 96), esses termos assumiram novas acepções - **gerência** passou a ser entendida como administração de uma unidade ou órgão de saúde, que se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema, e **gestão** é a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de Saúde (municipal, estadual ou nacional).

Portanto, a necessidade de se tornar um profissional administrador - que planeja e/ou gerencia e/ou implanta serviços, com tarefas diferentes (ainda que complementares) daquelas do profissional que exerce apenas funções técnicas - passa a requerer novos conhecimentos, que nem sempre fazem parte de sua formação. Dentre elas, podemos citar: técnicas de administração e controle de custos; técnicas de planejamento das ações em todos os processos, desde a criação de projetos, execução e processos de apoio ao cliente; estratégias para se obterem resultados esperados; conhecimento de técnicas de gestão de recursos humanos, e saber lidar com a liderança (tanto como líder, como sendo liderado).

Além disso, é preciso que o profissional saiba respeitar as particularidades de cada contexto no qual vai atuar, planejando, propondo e administrando programas de Terapia Ocupacional segundo as características próprias de cada instituição. Assim, os programas terapêutico-ocupacionais em serviços de saúde têm características e demandas que os diferenciam daqueles desenvolvidos nos campos educacional e social, sejam comunitários ou baseados em ações no território. Em geral, os primeiros são desenvolvidos em instituições como hospitais, centros ou unidades de reabilitação, unidades ambulatoriais e instituições de Saúde Mental para pacientes agudos ou crônicos, que exigem avaliações mais rápidas e concisas, intervenções com objetivos claramente definidos, resultados de progresso mensuráveis e documentação formalizada e uniforme. Já os programas comunitários e/ou territoriais partem de modelos diferentes daqueles que costumam prevalecer nas instituições medicalizadas, com intervenções mais de caráter preventivo, em contextos ou situações de trabalho, escolas, cuidados domiciliares, serviços de saúde mental comunitária e albergues, dentre outros.

Enfim, o que estamos ponderando, aqui, é que os conhecimentos sobre administração e planejamento, gestão pública e gerenciamento de serviços e *marketing* são importantes na formação profissional do terapeuta ocupacional, já que é cada vez mais solicitado a ocupar funções que exigem esses conhecimentos teóricos e sua aplicação em variados contextos. Os cursos de formação em T.O. devem rever alguns de seus (pré)conceitos e valorizar as novas atribuições do terapeuta ocupacional.

Este trabalho nasceu da reflexão sobre a necessidade de aprimoramento de conteúdos referentes a planejamento e gerenciamento de serviços, para o atendimento de diferentes populações e em diversos contextos, na formação profissional do terapeuta ocupacional. Aborda a implantação pioneira da disciplina “Planejamento e Gestão de Serviços de Terapia Ocupacional”, no curso de T.O. da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP (FMRP-USP), considerando a perspectiva dos estudantes.

Casuística e método

Esta é uma pesquisa documental, tendo como objeto de estudo os trabalhos realizados por 22 estudantes - 14 em 2005 e 08 em 2006 – por meio da disciplina RCG4021 - Planejamento e Gestão de Serviços de Terapia Ocupacional, do 8º semestre do Curso de graduação em T.O. da FMRP-USP. Por se tratar de uma atividade didática na graduação, não havia um projeto de pesquisa prévio, propriamente dito, nem procedimentos específicos de coleta de dados, diretamente com os sujeitos, para o estudo ora apresentado. A delimitação deste trabalho se deu com base nas impressões que foram se construindo ao se lidar com o material documental produzido pelos grupos de estudantes, tornado público por meio de exposição oral em sala de aula.

Apoiando-nos em Rampazzo (2002), uma das vantagens de se realizar pesquisa documental é o fato de que os documentos constituem rica fonte de dados de qualquer pesquisa de natureza histórica, por ser estável e subsistir ao longo do tempo. Convém lembrar que pesquisas elaboradas com base em documentos são importantes, não porque respondem definitivamente a um problema, mas porque proporcionam melhor visão desse problema. Embora a pesquisa documental comporte muitos olhares sobre o material produzido, configurou-se como limitação para este estudo, uma vez que a análise estava pautada naquilo que fora percebido pelos autores (que eram as docentes responsáveis pela disciplina), e não produzido para responder diretamente às questões levantadas nas discussões.

A programação da disciplina, nos dois anos em questão, contemplava o desenvolvimento de conteúdos teóricos sobre temas como: políticas de saúde, planejamento e gerenciamento de serviços e *marketing* em Terapia Ocupacional. Em sua parte prática, os estudantes realizaram visitas a diferentes instituições e serviços; por meio de entrevistas, conheceram a história da inserção institucional da Terapia Ocupacional, as estratégias de gerenciamento e as diretrizes operacionais deste serviço, referentes a registros, procedimentos etc. Em 2006, com base na leitura do material teórico indicado, nas entrevistas com profissionais T.Os. e nas visitas, os grupos de estudantes desenvolveram também um projeto de implantação de um serviço de Terapia Ocupacional, abordando diferentes tipos de instituição (como, por exemplo, um serviço hospitalar em instituição pública ou um consultório em clínica particular).

Os trabalhos realizados tiveram, como princípio norteador, a avaliação sobre quais aspectos os gerentes devem analisar e considerar na implantação de Serviço ou Departamento de T.O., dentre eles:

- Tipo de instituição, agência ou serviço necessário, sua capacidade (ex: número de leitos hospitalares) e a taxa mensal média projetada de utilização do serviço / taxa de renovação;
- Os padrões de funcionamento e possibilidades da equipe atual (T.Os., outros profissionais e equipe de apoio) e/ou requisitos da equipe necessária para a expansão dos programas já existentes;
- Critérios de elegibilidade dos pacientes, principais diagnósticos e/ou demandas a serem atendidos;
- Uso atual e necessidade de ampliação do espaço físico e equipamentos (inclusive de segurança e sistema de comunicação e informática), segundo: complexidade dos casos, tempo de permanência no serviço, tamanho da instituição e do serviço, e fluxo do trabalho; deveriam ser previstas áreas de avaliação e atendimento individual ou grupal, áreas administrativas (escritórios, sala de reuniões e de aula, e capela) e áreas de apoio (recepção, sala de espera, depósitos, vestiários, banheiros);
- Recursos financeiros necessários para diferentes programas e implicações decorrentes do fornecimento desses recursos; provisão de recursos e provisão de reembolso dos serviços prestados, segundo relação custo-benefício (entre despesas e resultados esperados) dos programas;

Enfim, o planejamento deve estar sempre relacionado com os objetivos essenciais, básicos ou críticos para a continuidade da instituição ou organização, com a alocação de recursos para alcançar objetivos a longo, curto e médio prazo.

Neste estudo, foi desenvolvida a técnica de análise temática, a partir da construção de categorias de análise, que permitiu uma melhor organização dos dados e o direcionamento do nosso olhar sobre o material produzido pelos estudantes. Partimos do pressuposto de que as categorias de análise permitem agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito abrangente (Gomes, 1994), porém, como esse tipo de análise é sempre aproximativo, permite uma compreensão limitada dos dados, daí o fato de que raramente tem caráter conclusivo.

As categorias de análise foram sendo agrupadas em núcleos de sentidos, na medida em que nos chamavam a atenção durante a leitura dos projetos. Foram formuladas tendo por base, também, os itens que eram comuns nos roteiros descritos nos projetos, tais como: a organização, recursos físicos, materiais e humanos, aspectos financeiros e relação com equipe e instituição. Contudo, apesar de os projetos terem se pautado numa construção coletiva prévia (num levantamento de itens a serem considerados), nem todos os trabalhos abordavam os mesmos aspectos.

Portanto, com base nos trabalhos desenvolvidos e nas categorias de análise formuladas, tecemos, a seguir, algumas reflexões.

Discussão dos dados

De acordo com Amorim (2001, p.16), “todo trabalho de pesquisa é sempre a busca do encontro com um outro, não há trabalho de campo que não vise o encontro com um outro, que não busque um interlocutor”. Além disso, segundo Spindler e Spindler (1987 apud Amorim, 2001, p.26),

todo trabalho de pesquisa seria uma tradução do que é estranho para algo familiar. O estranhamento sendo a condição de princípio de todo procedimento, eles advertem que, muitas vezes, é necessário construí-lo. A imersão num determinado cotidiano pode nos cegar justamente por causa de sua familiaridade. Para que alguma coisa possa se tornar objeto de pesquisa, é preciso torná-la estranha de início para poder retraduzi-la no final: do familiar ao estranho e vice-versa, sucessivamente.

O imbricamento entre aquilo que pertence ao sujeito-pesquisador e a realidade que lhe é posta (Santana, 2004) permite interlocuções, gera inquietações internas acerca de determinada temática, e pode configurar-se como um problema de pesquisa, motivando e mobilizando para a construção de novos conhecimentos.

Nesse sentido, os trabalhos realizados por estudantes de T.O., como já foi ressaltado anteriormente, não eram objetos de pesquisa propriamente ditos, até que sua leitura nos levou ao encontro com interlocutores diversos, gerou inquietações e nos permitiu uma implicação com o tema. Refletir sobre os trabalhos dos estudantes, realizados como atividade formativa dentro de uma disciplina de um curso de graduação da área da saúde, significa olhar para o cotidiano da nossa própria prática pedagógica, para poder retraduzi-la e transformá-la.

Procederemos, então, à organização dos dados em categorias de análise.

1 - No que se refere à categoria **organização e relação com equipe e instituição**, as propostas descritas nos trabalhos apontaram a necessidade de integração da T.O. em serviços de saúde já existentes, a inserção deste profissional em equipes multiprofissionais, e a expectativa de que, com essa inserção, haja maior encaminhamento de pacientes para atendimentos de T.O. por parte dos membros da equipe.

O apontamento sobre a necessidade de que o terapeuta ocupacional integre uma equipe, composta por profissionais com diferentes experiências formativas, de certa forma reconhece e se contrapõe à fragmentação dos conhecimentos, típica da forma como o saber é atualmente construído nas instituições de Ensino Superior (Vasconcelos, 2002). Essa organização do ensino, “compartimentalizado” em faculdades e departamentos que muitas vezes não se comunicam entre si, costuma impedir o desenvolvimento de cultura acadêmica baseada no desenvolvimento compartilhado de conhecimentos.

No campo da saúde e educação, a possibilidade da compreensão do ser humano integral, no contexto das relações sociais e do processo saúde-doença, é uma construção que só se consolidará por meio do compromisso político com as necessidades sociais de saúde e educação, baseado numa perspectiva interdisciplinar.

Outros aspectos também chamam a atenção nos trabalhos analisados: a menção à escassez de T.Os. atuantes em equipes já consolidadas e a emergente necessidade de aumento da contratação de T.Os., tanto em serviços públicos quanto privados. Neste sentido, há a necessidade de que a formação generalista do terapeuta ocupacional permita-lhe o manejo adequado das múltiplas demandas do mercado de trabalho, tanto do serviço público como da esfera privada.

Embora o tema da empregabilidade seja polêmico e nem sempre bem quisto nos debates cotidianos, tais questões nos remetem à reflexão sobre a necessidade de avaliação do serviço prestado pelos T.Os. A avaliação é um princípio fundamental em gerenciamento, tanto na perspectiva da satisfação do usuário, de seus familiares e cuidadores, quanto do corpo clínico (do ponto de vista técnico e gerencial) no qual o profissional se insere. Os trabalhos apresentados não referiram indicadores de qualidade, nem a forma, periodicidade, mecanismos ou procedimentos de avaliação, mas também não incorreram no equívoco de avaliar eficiência e eficácia dos serviços por meio de parâmetros exclusivamente quantitativos de produtividade.

2 - Sobre os **recursos físicos, materiais e humanos**, todas as propostas de criação de serviços estavam em consonância com as necessidades sociais, no que se refere ao desenvolvimento de ações no âmbito da prevenção, promoção, proteção e reabilitação em saúde. Entretanto, perdura ainda, no imaginário destes estudantes, a possibilidade do trabalho voluntário e caritativo, por meio da realização de um trabalho remunerado em outro campo profissional, simultaneamente ao exercício não-remunerado da profissão de T.O.

As propostas dos trabalhos continham orçamentos detalhados, descrevendo os recursos materiais específicos necessários para a implantação do serviço de TO, com seus respectivos custos. Porém, tais descrições não incluíam custos com infraestrutura, sobretudo quando se referiam a serviços públicos. As propostas de serviços eram diversas, a serem desenvolvidas em contextos hospitalares ou extra-hospitalares, porém prevaleceram os serviços públicos já consolidados, o que dificultava o entendimento dos custos e dos aspectos relativos a políticas públicas envolvidos.

Embora os orçamentos de implantação dos serviços incluíssem o pagamento por atividade profissional, não havia identificação da fonte da receita para a implantação do projeto, não havia referência à base dos cálculos de preços e salários, nem referência ao tempo de retorno do investimento (no caso de serviços privados).

Outra característica observada nos trabalhos é que, na composição da base de cálculo para a receita dos trabalhos a serem prestados, todo o tempo do profissional é disponibilizado para atendimentos, o que não corresponde à realidade da nossa prática profissional. O profissional emprega seu tempo, também: na realização de estudos de caso, em atividades de documentação e registro de atendimentos, preparação e organização do material a ser utilizado etc. Logo, no trabalho de qualquer profissional, como no do T.O., há tarefas a serem realizadas no tempo de "não-atendimento", que são pertinentes e necessárias, mas que não são computadas e/ou remuneradas. Em síntese, converter toda a carga horária definida como "horário de atendimento" em unidade monetária (horário de atendimento total no dia multiplicado por R\$/hora, que também seria multiplicado pelos dias úteis do mês), é impraticável, tendo em vista as atividades organizacionais do profissional para desempenho satisfatório.

Por fim, há que se considerar também que os projetos assistenciais exigem um tempo (indeterminado) de implantação e consolidação no mercado, ou mesmo dentro das condições do sistema público de saúde. Até que se possa alcançar um uso ótimo do tempo disponível em atendimentos diretos aos usuários, poderá decorrer um período de tempo maior ou menor que as expectativas iniciais do profissional; este processo dependerá de múltiplas condições que, por vezes, fogem ao controle do profissional, sobretudo se ele não estiver bem habilitado e consciente sobre as estratégias de planejamento e gerenciamento de serviços.

Considerações finais

O processo reflexivo, aqui proposto, instaurou dois lugares mediados por uma relação fundamental de alteridade. O primeiro se refere ao lugar dos estudantes como representantes dos nossos muitos e diversos modos de ensinar. Assim sendo, uma crítica ao profissional de saúde em formação também se estende ao processo educativo que desenvolvemos, ao arcabouço de representações de sociedade e de homem, com o qual lidamos e nos prestamos a cuidar.

O segundo *locus* expressa a forma como compreendemos o processo de ensino-aprendizagem e quão intimamente relacionadas estão nossas reflexões - tecidas sobre os resultados dos projetos de nossos alunos - com nossas concepções e práticas pedagógicas. Esse olhar, voltado a nossas próprias práticas de ensino, nos fez pensar sobre como as estamos exercendo. Assim, podemos perguntar: seriam práticas pedagógicas de condicionamento, modelagem do comportamento ou de reprodução de conhecimentos, ou poderiam ser consideradas como críticas e reflexivas - como propõe Pereira (2003) - capazes de promover habilidades e atitudes conducentes ao *empowerment* técnico (saberes) e político, para atuar em prol da saúde?

A trajetória das práticas pedagógicas dominantes nos cursos da área da saúde denuncia o predomínio de um modelo tradicional, que nem sempre possibilita aos profissionais, como referem Madeira e Lima (2007), uma formação crítica e reflexiva. As novas demandas para o ensino e aprendizagem na área da saúde apontam para uma necessidade de diálogo com outras áreas do conhecimento. Isso implica, necessariamente, o abandono de um sistema cartesiano cristalizado, que "compartimentaliza" os diferentes saberes, para revelar a possibilidade de desenvolvimento de uma nova prática educativa, mais comprometida com a sociedade e com a perspectiva interdisciplinar e multiprofissional.

Percebe-se que a formação do aluno de T.O. tem enfatizado a formação teórico-prática, no que diz respeito aos conteúdos técnico-científicos. Porém, os conhecimentos sobre planejamento e gerenciamento de serviços de T.O. costumam ser pulverizados em várias disciplinas nos cursos de formação profissional no campo da saúde, o que dificulta a reflexão sobre questões de políticas de saúde, administrativas e de *marketing*. Parece-nos que os processos vivenciados permitiram aos estudantes a percepção da necessidade da construção de competências profissionais, mas ficou excessivamente abstrata a formação profissional voltada ao planejamento e administração de serviços, como para a gestão em saúde, sem que os futuros profissionais consigam lidar concretamente com as demandas práticas e operacionais em diferentes contextos.

A compreensão dos resultados deste trabalho aponta para a necessidade da sistematização e aprofundamento sobre esses conteúdos na formação do terapeuta ocupacional. De acordo com Pereira (2003), em face da crescente acumulação de conhecimentos e, como consequência, diante da necessidade de atualização constante do profissional de saúde, torna-se imprescindível um processo de formação contínua. Essa deve buscar não somente a aquisição de habilidades técnicas, mas também o desenvolvimento de suas potencialidades no mundo do trabalho e no seu meio social. O relatório final da XI Conferência Nacional de Saúde (Ministério da Saúde, 2002) aborda a seguinte problemática, no que diz respeito aos recursos humanos do sistema de saúde brasileiro:

Há ausência da academia nos processos de formação, requalificação e capacitação dos Recursos Humanos para a nova realidade e modelos de gestão. Essa falta de qualificação profissional desmotiva e desgasta física e emocionalmente, acarreta dificuldades de relacionamento e impede a coesão das equipes de saúde e resulta na execução das tarefas sem planejamento, exigindo uma política de educação continuada aos profissionais. (Ministério da Saúde, 2002, p.44)

Acreditamos que o profissional deve estar capacitado para comunicar-se, planejar, executar, controlar e avaliar serviços de saúde, sejam eles hospitalares ou não, bem como desenvolver políticas, planos e programas para o setor saúde. Entendemos que estes são espaços de produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano, com vistas à melhoria da qualidade de vida das pessoas. Para tanto, deve ter conhecimentos, informações e habilidades requeridas, tais como:

- analisar as políticas públicas, sejam setoriais ou não, suas relações e dependências extrasetoriais, a organização social e política da sociedade etc;
- em relação às instituições do setor saúde, entender sua organização, considerando sua estrutura, seus conflitos e objetivos, a burocracia, os grupos e as formas de comunicação;
- promover processos de transformação intrínsecos ao setor - compreender a montagem dos modelos assistenciais, desde os aspectos físicos, organizacionais, alocação de recursos tecnológicos, até a avaliação de resultados, mensuração de impactos e criação de alternativas de melhoria dos processos;
- implantar instrumentos de gestão administrativa - conhecer técnicas usuais de administração de recursos financeiros, materiais, pessoal, manutenção, informática etc.
- conhecer maneiras e técnicas para a divulgação e promoção da profissão, por intermédio do uso adequado e ético de instrumentos de *marketing*.

Por fim, o fato recente da ascensão do T.O. às funções de liderança, administração e gerenciamento de equipes e serviços, exige a inclusão de um tipo novo de conhecimentos na formação profissional. Como sugere Candeias (1997), estes conhecimentos devem ter como referenciais as concepções de saúde e educação pautadas no desenvolvimento das potencialidades humanas, no potencial de transformação da realidade, sendo integrantes dos direitos fundamentais da pessoa humana. Além disso, é preciso enfrentar a necessidade de estabelecimento de marcos de sucesso que permitam o reconhecimento e avaliação do trabalho deste profissional e que evidenciem sua eficácia, de forma a lidar com as dificuldades intrínsecas ao mercado de trabalho atual, nas instituições de saúde, educação e no campo social.

Colaboradores

As autoras Marysia Mara Rodrigues do Prado De Carlo, Carla da Silva Santana e Valéria Meirelles Carril Elui são responsáveis pelo desenho do estudo e pela integridade da coleta dos dados. Marysia Mara Rodrigues do Prado De Carlo, Carla da Silva Santana, Valéria Meirelles Carril Elui e José Marcelo de Castro são responsáveis pela análise e interpretação dos dados e pela preparação do manuscrito.

Referências

- AMORIM, M. **O pesquisador e seu outro: Bakhtin nas ciências humanas**. São Paulo: Musa, 2001.
- CANDEIAS, N.M.F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saude Publica**, v.31, p.209-13, 1997.
- DRUMMOND, A.F. O incentivo à produção: desafios da formação do terapeuta ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. USP São Paulo**, v.11, n.1, p.1-6, 2000.
- GOMES, R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 24.ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p.67-80.
- GRISWOLD, L.A.S. Áreas de atuação na comunidade. In: NEISTADT, M.E.; CREPEAU, E.B. (Orgs.). **Willard & Spackman: Terapia Ocupacional**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p.757-61. cap.46.
- MADEIRA, M.Z.A.; LIMA, M.G.S.B. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Rev. Bras. Enferm.**, v.60, n.4, p.400-4, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional da Saúde. O Brasil falando como quer ser tratado. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 11., 2002, Brasília, DF. **Relatório final...** Brasília, DF, 2002. p.1-198.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. Saude Publica**, v.19, n.5, p.1527-34, 2003.

PERINCHIEF, J. Controle de serviços de Terapia Ocupacional. In: NEISTADT, M.E.; CREPEAU, E.B. (Orgs.). **Willard & Spackman: Terapia Ocupacional**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. cap.43. p.722-38.

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. São Paulo: Loyola, 2002.

ROCHA, J.S.Y. **A gestão da saúde no Brasil**. Ribeirão Preto, 2003. (mimeogr.)

SANTANA, C.S. Girando o caleidoscópio: a formação de novas imagens no trabalho de olhar para os dados da pesquisa qualitativa. **Rev. Cienc. Hum.**, n.36, p.406-23, 2004.

TAJRA, S.F. **Gestão estratégica na saúde: reflexões e práticas para uma administração voltada para a excelência**. São Paulo: Iátria, 2007.

VASCONCELOS, E.M. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa**. Petrópolis: Vozes, 2002.

Este estudo discute a inserção, na formação profissional em Terapia Ocupacional, de conteúdos referentes a planejamento e gerenciamento de serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa documental, tendo como objeto as monografias da disciplina "Planejamento e Gestão de Serviços de Terapia Ocupacional", do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, dos anos 2005/2006. As categorias analisadas foram: organização, recursos físicos, materiais e humanos, aspectos financeiros, relação com a equipe e instituição. Os resultados mostram que é enfatizada a articulação teórico-prática, porém, os futuros profissionais não têm se capacitado para lidar com as demandas práticas e operacionais para o atendimento de diferentes populações e contextos. A requerida formação em saúde inclui a capacitação para o planejamento, execução, controle e avaliação dos serviços de saúde, assim como desenvolver políticas, planos e programas para o setor saúde.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Currículo. Gestão.

Services planning and management as contents of professional education in Occupational Therapy: reflections based on the students' perception

This study discusses the inclusion, in the Occupational Therapy professional education curriculum, of contents referring to Health Services planning and management. It is a documental research study whose object are the monographs produced in the discipline "Planning and Management of Occupational Therapy Services", of the Occupational Therapy Course of the School of Medicine of Ribeirão Preto – USP, years 2005 and 2006. The analyzed categories were: organization, physical, material and human resources, financial aspects, relationship to the team and institution. The results show that the articulation between theory and practice is emphasized; however, the future professionals are not qualified to deal with the practical and operational demands involved in the assistance they should provide for different populations and contexts. The required health education includes qualification for the planning, execution, control and evaluation of the health services, as well as developing policies, plans and programs for the health sector.

Keywords: Occupational Therapy. Curriculum. Management.

Planeamiento y administración de servicios como contenidos de formación profesional en Terapia Ocupacional: reflexiones a partir de la percepción de los estudiantes

Este estudio discute la inserción en la formación profesional en Terapia Ocupacional, de contenidos referentes a planeamiento y administración de servicios de salud. Se trata de una investigación documental que tiene por objeto las monografías de la disciplina "Planeamiento y Gestión de Servicios de Terapia Ocupacional" del Curso de Terapia Ocupacional de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad del estado de São Paulo, Brasil, en los años 2005 y 2006. Las categorías analizadas fueron: organización, recursos físicos, materiales y humanos, aspectos financieros, relación con el equipo e institución. Los resultados muestran que se enfatiza la articulación teórico-práctica pero los futuros profesionales no se han capacitado para afrontar las demandas prácticas y operacionales destinadas a atender diferentes poblaciones y contextos. La formación en salud requerida incluye la capacitación para el planeamiento, ejecución, control y valoración de los servicios de salud, así como el desarrollo de políticas, planes y programas para el sector salud.

Palabras clave: Terapia Ocupacional. Currículo. Administración. Gestión.