

Artigo de Revisão e/ou Atualização de Literatura

Práticas profissionais em terapia ocupacional, saúde e trabalho: uma revisão de escopo

Professional practices in occupational therapy, health and work: a scope review

Victória Colombo Gomes^a , Selma Lancman^a , Thainá Oliveira Rocha^a ,
Sofia Pinto Bueno de Campos Bicudo^a , Juliana de Oliveira Barros^a 

^aUniversidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

Como citar: Gomes, V. C., Lancman, S., Rocha, T. O., Bicudo, S. P. B. C., & Barros, J. O. (2025). Práticas profissionais em terapia ocupacional, saúde e trabalho: uma revisão de escopo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 33, e3984. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto407139841>

Resumo

Objetivo: Mapear e caracterizar o estado da arte das produções científicas sobre a prática de terapia ocupacional em saúde e trabalho. **Método:** Revisão de escopo norteada pelas diretrizes do Joanna Briggs Institute e apresentada a partir do guideline PRISMA ScR. O protocolo de revisão foi registrado na plataforma OSF. A busca por artigos foi realizada em cinco bases de dados eletrônicas: BVS, PubMed, Scielo, CINAHL e Scopus, compreendendo o período de janeiro de 2014 a março de 2024. **Resultados:** A amostra final foi composta de 22 artigos. O país com maior número de publicações foi o Canadá (7), a língua predominante adotada para redação dos manuscritos foi a inglesa (16) e foram publicados majoritariamente no ano de 2015. Sobre as práticas, abrangem, em sua maioria, ações individuais, grupais, no ambiente laboral, e podem ser realizadas em diferentes contextos, como hospitais, serviços especializados, clínicas públicas e particulares e no ambiente de trabalho. **Conclusão:** Ainda existe um desafio no que tange à contribuição e constituição identitária de terapeutas ocupacionais que atuam na interface entre saúde e trabalho. Além disso, faz-se de suma importância a compreensão do que se configura como modelo, base teórico-metodológica e meta de intervenção para que não se confundam ou se sobreponham à caracterização das práticas de fato realizadas.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Saúde, Trabalho, Prática Profissional.

Abstract

Objective: To map and characterize the state of the art of scientific productions on the practice of occupational therapy in health and work. **Method:** Scope review guided by the guidelines of the Joanna Briggs Institute and presented according to the PRISMA ScR guideline. The review protocol was registered on the OSF platform. The search for articles was conducted in five electronic databases: BVS, PubMed, Scielo, CINAHL, and Scopus, covering the period from January 2014 to March 2024. **Results:** The final

Recebido em Nov. 8, 2024; 1ª Revisão em Abr. 12, 2025; 2ª Revisão em Jul. 15, 2025; Aceito em Jul. 19, 2025.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution* (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

sample consisted of 22 articles. The country with the highest number of publications was Canada (7), the predominant language used for manuscript writing was English (16), and most publications occurred in 2015. Regarding the practices, they mostly involve individual and group actions in the workplace and can be carried out in different contexts, such as hospitals, specialized services, public and private clinics, and the work environment. **Conclusion:** There is still a challenge regarding the contribution and identity constitution of occupational therapists working at the interface between health and work. Additionally, understanding what constitutes a model, theoretical-methodological basis, and intervention goal is crucial to avoid confusion or overlapping with the characterization of the actual practices performed.

Keywords: Occupational Therapy, Health, Work, Professional Practice.

Introdução

A interface entre terapia ocupacional e o mundo do trabalho possui raízes históricas significativas no Brasil, intrinsecamente ligadas à própria construção da profissão. No país, na década de 1950, a terapia ocupacional se inseriu, primordialmente, no âmbito da reabilitação física, com o objetivo de restaurar funções motoras e biomecânicas em indivíduos com incapacidades. Em um cenário de intensa industrialização e exploração da força de trabalho, as primeiras intervenções terapêuticas ocupacionais junto aos trabalhadores, especialmente os operários acidentados, visavam à recuperação de estruturas e funções do corpo para promover o retorno à atividade profissional (Malfitano & Ferreira, 2011; Rodrigues et al., 2020; Lancman & Barros, 2022; Rodrigues & Souza, 2023).

No entanto, marcos importantes, como a aprovação da Lei nº 3.724, em 1919, que tratava de indenizações por acidentes de trabalho, e a Lei Eloy Chaves, em 1923, que marcou o início da Previdência Social no Brasil, já sinalizavam para a crescente preocupação com as questões que inter-relacionavam o trabalho à saúde. A democratização da saúde propiciada pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/90, representou condição *sine qua non* para favorecer a ampliação da atuação da terapia ocupacional no âmbito das políticas públicas brasileiras (Malfitano & Ferreira, 2011; Oliver et al., 2018; Rodrigues et al., 2020; Lancman & Barros, 2022).

A Saúde do Trabalhador passou a ser constitucionalmente incorporada, favorecendo maior aproximação da terapia ocupacional com disciplinas como a Saúde Coletiva, Ergonomia, Psicologia Social e do Trabalho e Psicodinâmica do Trabalho. Neste contexto, a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), em 2002, por meio da Portaria nº 1.679, visou estruturar a atenção à saúde do trabalhador no SUS (Brasil, 2009), fortalecendo os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e propondo o desenvolvimento de ações a partir da atenção básica. Já a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída pela Portaria nº 1.823, de 2012, preconizou os pressupostos de atuação na área, com ênfase na vigilância, na promoção e proteção da saúde dos trabalhadores (Brasil, 2012, 2022; Rodrigues et al., 2020; Lancman & Barros, 2022; Rodrigues, 2023; Rodrigues & Souza, 2023).

No que se refere especificamente à terapia ocupacional, a Resolução nº 459, de 2015, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), dispõe sobre

as competências desse profissional na saúde do trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 2015).

Soma-se a isso a contribuição recente de um conjunto de autores e pesquisadores contemporâneos que destacam que toda e qualquer atuação profissional situada no campo do trabalho remete a uma compreensão mais ampla e interdisciplinar, fundamentada no conceito de “campo de atuação”, proposto por Campos (2000). Nessa perspectiva, quase todos os campos científicos ou de práticas podem ser considerados como espaços interdisciplinares e multiprofissionais. O campo se configura, assim, como uma área de fronteiras fluidas, na qual cada disciplina e profissão recorre a outras para subsidiar o cumprimento de suas funções teóricas e práticas (Campos, 2000; Silva et al., 2016; Rodrigues et al., 2020; Lancman & Barros, 2022; Rodrigues, 2023; Rodrigues & Souza, 2023).

Neste contexto, a terapia ocupacional, ao atuar no “campo do trabalho”, considera as questões postas pelo mundo do trabalho contemporâneo, suas problemáticas tradicionais e emergentes, e busca construir saberes e fomentar práticas que dialoguem com a complexidade dessa realidade (Silva et al., 2016; Rodrigues et al., 2020; Lancman & Barros, 2022; Rodrigues, 2023; Rodrigues & Souza, 2023).

Sendo assim, a “atuação no campo do trabalho” pode envolver a saúde do trabalhador, mas também abrange outras dimensões como os aspectos legais, trabalhistas e previdenciários, a reabilitação profissional em diferentes contextos (não apenas nos serviços públicos de saúde), a inclusão de populações vulneráveis e marginalizadas no mercado de trabalho, o impacto das políticas econômicas e sociais sobre a vida dos trabalhadores, entre outros (Lancman et al., 2020; Rodrigues, 2023; Rodrigues & Souza, 2023).

Compreende-se, portanto, que a terapia ocupacional enquanto profissão que busca promover a saúde, bem-estar e participação social, por meio do envolvimento em ocupações (American Occupational Therapy Association, 2015), quando se aproxima do campo do trabalho, almeja o desenvolvimento de ações que previnam o adoecimento relacionado ao trabalho, promovam o retorno e a sustentabilidade na situação laboral, assim como a inclusão de pessoas com deficiência no trabalho, reabilitação profissional, entre outras ações (Silva et al., 2016).

Mesmo atualmente localizada no bojo das práticas que acontecem na interface com o campo do trabalho, historicamente, compreende-se que houve uma evolução na compreensão e na prática da terapia ocupacional em saúde do trabalhador especificamente, desde uma abordagem inicial focada na reabilitação física individual para o retorno ao trabalho, até uma perspectiva mais ampla que considera o trabalho como determinante social de saúde, articulando ações de prevenção, promoção, vigilância e assistência em saúde do trabalhador, em diálogo com diferentes saberes e setores (Silva et al., 2016; Rodrigues et al., 2020; Lancman & Barros, 2022; Rodrigues, 2023; Rodrigues & Souza, 2023).

Diante do cenário assinalado, torna-se relevante conhecer como as práticas profissionais dos terapeutas ocupacionais que atuam na interface entre os campos da saúde e do trabalho têm acontecido na atualidade. Para tanto, foi realizada uma revisão de escopo, de modo a responder à seguinte questão norteadora: qual é o estado da arte das produções científicas nacionais e internacionais sobre a prática da terapia ocupacional em saúde e trabalho nos últimos 10 anos? Almeja-se conhecer/reconhecer como os profissionais estão construindo e aprimorando cotidianamente sua prática profissional e de que modo estão contribuindo para o fortalecimento da área, do ensino, da pesquisa e da própria manutenção dos serviços onde estão inscritas estas práticas.

Metodologia

A revisão de escopo foi realizada de acordo com as diretrizes do Joanna Briggs Institute e em consonância com o guideline PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Foi registrada na plataforma OSF (Center for Open Science, 2024).

Crítérios de elegibilidade

Os critérios de elegibilidade usados no processo de seleção dos artigos foram definidos de acordo com a estratégia PCC – População, Conceito e Contexto: 1) População: terapeutas ocupacionais; 2) Conceito: ações de terapia ocupacional em saúde e trabalho; 3) Contexto: serviços de saúde.

Foram incluídos estudos de natureza quantitativa, qualitativa e de métodos mistos; ensaios clínicos randomizados e não randomizados; estudos de coorte; caso-controle; estudo de caso; pesquisa-ação; estudos com desenhos metodológicos etnográficos e fenomenológicos. Foram considerados textos publicados em inglês, português, espanhol e francês. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos que não especificassem, detalhadamente, as práticas de terapia ocupacional e abordassem somente para o resultado da ação desenvolvida; estudos de revisão e resumos de congressos; editorias; textos de opinião; protocolos de estudos e comentários.

Fontes de informação

A busca por artigos foi realizada usando 5 bases de dados eletrônicas: BVS, PubMed, Scielo, CINAHL e Scopus, em 22 de março de 2024.

Estratégia de busca

A estratégia de busca foi montada por uma das revisoras, em parceria com uma bibliotecária da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, utilizando os termos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) em combinação com os operadores booleanos AND e OR. A estratégia de busca detalhada utilizada na base de dados PubMed foi apresentada na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1. Estratégia de busca PubMed: termos DeCS, ordenadores booleanos e filtros utilizados.

Termos DeCS e ordenadores	((("Occupational Therapy" OR "Occupational Therapies" OR "Therapies, Occupational" OR "Therapy, Occupational") AND ("Occupational Health" OR "Employee Health" OR "Health, Employee" OR "Health, Occupational" OR "Occupational Safety" OR "Safety, Occupational" OR Work OR Works OR Worker OR Workers)) AND (Practice OR Practices OR Intervention OR Interventions OR Action OR Actions)) AND (Health)))
Filtros	Case Reports, Classical Article, Clinical Conference, Clinical Study, Clinical Trial, Clinical Trial Protocol, Clinical Trial, Phase I, Clinical Trial, Phase II, Clinical Trial, Phase III, Clinical Trial, Phase IV, Controlled Clinical Trial, Interview, Periodical Index, Randomized Controlled Trial, from 2014 - 2023 Sort by: Most Recent

Seleção de fontes de evidência

Os artigos encontrados foram exportados para o software Zotero, a fim de eliminar as duplicatas e depois para o software Rayyan, para realizar a triagem necessária para a respectiva seleção. Assim, foram realizadas duas etapas de seleção: 1) dos títulos e resumos; 2) dos textos na íntegra. A primeira e a segunda seleção foram realizadas por duplas de pesquisadoras. Em ambas, os casos de conflito foram resolvidos por terceira e quarta revisoras. Ao final, um dos artigos foi excluído mediante discussão conjunta de três pesquisadoras. Todo esse processo, bem como os resultados da busca e inclusão dos artigos, foi esquematizado e apresentado nos resultados, no fluxograma PRISMA ScR.

Obtenção de dados

A extração de dados dos artigos selecionados após a triagem foi realizada por duas revisoras independentes, por meio de uma ferramenta desenvolvida pelos autores, a partir das diretrizes do JBI (Aromataris et al., 2014). Os dados extraídos contemplaram detalhes específicos sobre a população, conceito, contexto e principais achados, respondendo à pergunta de revisão. Ressalta-se que, durante o processo de extração de dados, mais um artigo foi excluído mediante discussão das autoras, por não corresponder aos critérios de inclusão.

Dados

As variáveis que foram buscadas em cada artigo incluído na revisão foram separadas em dois quadros para melhor compreensão do leitor. No primeiro quadro, constam os seguintes dados: título, autor, ano, país, periódico, língua, metodologia e objetivo. Já no segundo quadro, encontram-se os dados mais específicos para a prática de terapia ocupacional, sendo eles: população, contexto, queixa inicial, ações, *stakeholders*, tempo de duração da intervenção, barreiras/desafios e resultados esperados.

Síntese de resultados

Além da criação do quadro síntese, a partir das principais características e achados dos artigos, os estudos foram narrados, descritos e discutidos, à luz de referências contemporâneas do campo.

Resultados

Seleção de estudos

A busca na literatura resultou em 3140 artigos elegíveis para seleção; 567 foram excluídos em razão de duplicidade. Após triagem, 2521 artigos foram excluídos por não responderem aos critérios de elegibilidade do estudo. Ficaram 52 para leitura do texto na íntegra, dos quais foram eliminadas 30: 10 artigos por não estarem disponíveis na íntegra gratuitamente via VPN da instituição acadêmica de filiação das autoras e 20 por

não responderem aos critérios de elegibilidade. Logo, foram incluídos na presente revisão 22 artigos. A Figura 1, a seguir, ilustra o fluxograma PRISMA ScR.

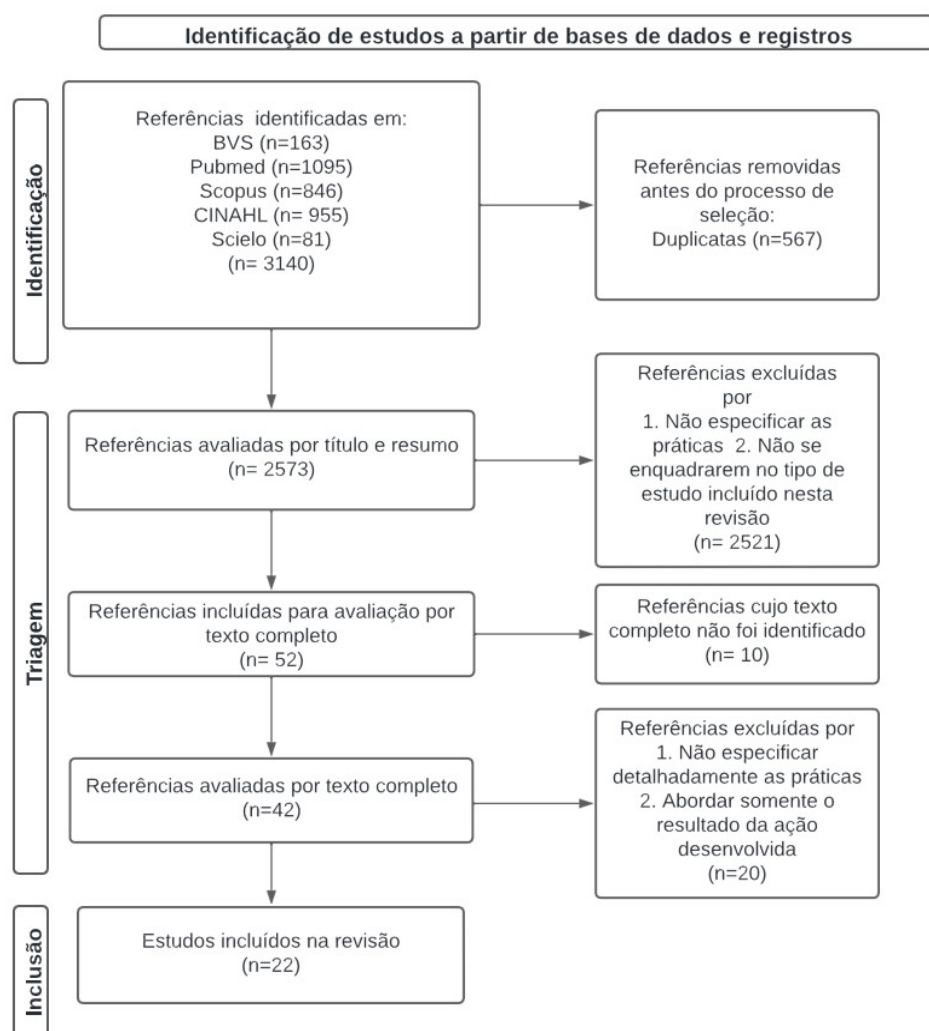


Figura 1. Fluxograma PRISMA ScR.

Características dos estudos

Quanto às características dos artigos, foram publicados nos seguintes países, por ordem decrescente de publicações: Canadá, 7; Brasil, 5; Austrália, 2; Estados Unidos, 2; Japão, 1; Bélgica, 1; África do Sul, 1; Zimbábue, 1; Dinamarca, 1, e Suíça, 1. A língua predominante na qual os estudos foram escritos foi a língua inglesa: 16 estudos dos 22 estudos foram apresentados em inglês. Quanto aos demais, 5 foram escritos em português e um em francês.

Os autores se utilizam de diferentes metodologias; nota-se que há predominância de estudos de abordagem qualitativas, exploratórias e descritivas, assim como relatos de experiência e estudos de caso. Ademais, os artigos foram publicados majoritariamente

em 2015, 2018, 2021, 2022 e 2023 e, por fim, com um estudo em 2017. Todas essas informações estão resumidas no Tabela 2.

Tabela 2. Metadados dos artigos selecionados.

	Título	Autor	País	Periódico	Língua	Metodologia	Objetivo
1	Atividades grupais e saúde do trabalhador: uma análise terapêutica	Alfaia dos Santos et al. (2015)	Brasil	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Português	Relato de experiência, com abordagem qualitativa	Relatar a importância das atividades grupais na saúde do trabalhador como abordagem de intervenção da Terapia Ocupacional
2	How do Occupational therapists assess work readiness among mental health consumers	Choudhary et al. (2015)	Canadá	Occupational Therapy in Mental Health	Inglês	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo	Explorar os processos que os terapeutas ocupacionais utilizam para determinar a prontidão para o trabalho entre usuários de serviço de saúde mental
3	Occupational therapists' competencies utilised in Danish job centres	Christensen et al. (2021)	Dinamarca	Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Inglês	Estudo qualitativo exploratório de métodos mistos	Explorar como terapeutas ocupacionais que trabalham nos centros de empregos dinamarqueses descrevem as suas próprias competências e o que os outros profissionais solicitam para eles
4	Intervenções de terapia ocupacional junto aos sujeitos afastados do trabalho por LER/DORT	Baracho de Alencar (2015)	Brasil	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Português	Relato de experiência, com abordagem mista	Relatar a experiência de atendimentos em um estágio profissionalizantes do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Paulo, no Centro de Referência em Saúde do trabalhador-CEREST, em Santos-SP, junto aos sujeitos em situação de afastamento do trabalho por LER/DORT
5	Outcomes of an interdisciplinary return to work intervention including occupational therapy for mood and adjustment disorders: A single-arm clinical trial	Tanaka et al. (2023)	Japão	WORK	Inglês	Ensaio clínico de abordagem quantitativa	Investigar os resultados de curto a longo prazo de uma intervenção interdisciplinar para o retorno ao trabalho, incluindo a Terapia Ocupacional. Além disso, explorar as contribuições das intervenções da Terapia Ocupacional para pessoas que tiraram licença médica por questões de saúde mental ou de adaptação ao trabalho
6	Pre-vocational therapy in mental health. Clients' desired and achieved productivity status	Rennhack et al. (2021)	Suíça	Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Inglês	Estudo quantitativo com desenho prospectivo de curto prazo	Explorar o status de produtividade desejado e alcançado entre pessoas internadas e aquelas que frequentam o hospital-dia em serviços de saúde mental, os quais participam de intervenções terapêuticas pré-profissionais
7	Return to work after stroke: a survey of occupational therapy practice patterns	Scott & Bondoc (2018)	Estados Unidos	Occupational Therapy in Health Care	Inglês	Estudo descritivo, de métodos mistos	Compreender se terapeutas ocupacionais que trabalham com jovens que sofreram AVC estão abordando o retorno ao trabalho e como, além das competências profissionais necessárias nesta prática profissional, barreiras e facilitadores deste trabalho
8	Work transitions after serious hand injury: Current occupational therapy practice in a middle-income country	Buchanan & van Niekerk (2022)	Austrália	Australian Occupational Therapy Journal	Inglês	Estudo de caso de amostragem de variação máxima de abordagem qualitativa	Descrever o raciocínio clínico e a prática de terapeutas ocupacionais na manutenção e restauração do papel de trabalhador em pessoas com lesões graves nas mãos a partir de uma perspectiva de países em desenvolvimento e emergentes

Tabela 2. Continuação...

	Título	Autor	País	Periódico	Língua	Metodologia	Objetivo
9	Workplace-based rehabilitation with garment workers: a multiple case study	Hoosain et al. (2022)	África do Sul	WORK	Inglês	Estudo de casos múltiplos de abordagem quantitativa	Determinar os resultados documentados da reabilitação terapêutica ocupacional de costureiras com agravos nos membros superiores, realizada por estudantes
10	Habiliter les travailleurs À préserver leur santé mentale: Que font les ergothérapeutes?	Lecours & Groleau (2022)	Canadá	Canadian Journal of Occupational Therapy	Francês	Estudo qualitativo descritivo	Descrever as intervenções realizadas por terapeutas ocupacionais no que diz respeito ao empoderamento dos trabalhadores para a preservação de sua saúde mental
11	Occupational therapists' shared decision-making behaviors with patients having persistent pain in a work rehabilitation context: A cross-sectional study	Coutu et al. (2015)	Canadá	Patient Education and Counseling	Inglês	Estudo transversal	Avaliar a extensão da tomada de decisão compartilhada dos terapeutas ocupacionais com sujeitos que sofrem de dor persistente no contexto de trabalho, no que tange a deliberação sobre o processo de retorno ao trabalho
12	Iniciativas de geração de trabalho e renda, economia solidária e terapia ocupacional: aproximações possíveis e construções necessárias	Morato & Lussi (2015)	Brasil	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Português	Estudo qualitativo	Identificar os desafios para o desenvolvimento de prática em iniciativas de geração de trabalho e renda, no âmbito da saúde mental; e verificar como os terapeutas ocupacionais compreendem a vinculação das iniciativas de economia solidária às respectivas práticas profissionais
13	Economia Solidária, Saúde Mental e a prática do terapeuta ocupacional: relatos de participantes de um grupo de geração de trabalho e renda	Ferro et al. (2015)	Brasil	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional	Português	Relato de experiência de abordagem qualitativa, com base em pesquisa de campo exploratória	Relatar a experiência de 3 anos de estágio de alunos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná junto a Associação Arnaldo Gilberti em um grupo de geração de trabalho e renda com foco em inclusão social de pessoas com transtorno mental
14	Inter-sectoral work practice in Zimbabwe: Professional competencies required by occupational therapists to facilitate work participation of persons with disabilities	Mavindidze et al. (2021)	Zimbabwe	Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Inglês	Estudo exploratório qualitativo	Explorar quais competências práticas os terapeutas ocupacionais com pouca experiência precisam para atender as demandas de trabalho de pessoas com deficiência
15	Occupational Therapy and Public Safety Personnel: Return to Work Practices and Experiences	Edgelow et al. (2023)	Canadá	Canadian Journal of Occupational Therapy	Inglês	Estudo sequencial exploratório de método misto	Explorar práticas terapêuticas e experiências pessoais de terapeutas ocupacionais trabalhando com profissionais da segurança pública que tenham agravos de saúde mental relacionadas ao trabalho
16	Interdisciplinary Trauma-focused Therapy and Return-to-work Support for A Police Officer with Work-related PTSD: A Case Study	Torchalla & Killoran (2022)	Canadá	Journal of Contemporary Psychotherapy	Inglês	Estudo de caso descritivo	Demonstrar como uma terapia interdisciplinar focada no trauma pode facilitar na recuperação de estresse pós traumático e retorno ao trabalho, e destacar componentes específicos que podem ser úteis para o tratamento de policiais ou first responders com PTSD relacionado ao trabalho
17	"Today I felt like my work meant something": A pilot study on job crafting, a coaching-based intervention for people with work limitations and disabilities	Sundar & Brucker (2021)	Estados Unidos	WORK	Inglês	Estudo piloto de modelo explicativo concorrente de método misto	Testar a efetividade de job crafting* como uma estratégia de intervenção da Terapia Ocupacional para trabalhadores com condições de saúde e impedimentos

Tabela 2. Continuação...

	Título	Autor	País	Periódico	Língua	Metodologia	Objetivo
18	What is the value of occupational therapy in return to work for breast cancer patients? A qualitative inquiry among experts	Désiron et al. (2015)	Belgium	European Journal of Cancer Care	Inglês	Estudo qualitativo	Explorar opinião de especialistas em intervenções de terapeutas ocupacionais para retorno ao trabalho para pessoas com câncer de mama
19	Current occupational therapy scope of practice in the work-to-retirement transition process: An Australian study	Eagers et al. (2022)	Austrália	Scandinavian Journal of Occupational Therapy	Inglês	Estudo descritivo qualitativo com análise temática	Explorar: 1. as experiências e percepções de terapeutas ocupacionais trabalhando com pessoas transicionando do trabalho para a aposentadoria; 2. escopo de práticas da Terapia Ocupacional com a população em transição do trabalho para aposentadoria; 3. fatores que influenciam o atual escopo de práticas de terapeutas ocupacionais com essa população
20	Workplace mental health: Current practice and support need of Ontario occupational therapists	Moll et al. (2018)	Canadá	Canadian Journal of Occupational Therapy	Inglês	Estudo transversal de método misto	Explorar os papéis atuais e potenciais de terapeutas ocupacionais em saúde mental no trabalho em Ontário e as suas percepções de desafios que encontram, assim como suas necessidades de suporte prático
21	Taking an active role in my health and safety at work*: An illustration of community occupational therapy practice in the promotion of workplace health	Lecours & Theriault (2017)	Canadá	Occupational Therapy Now	Inglês	Estudo qualitativo	Ilustrar como terapeutas ocupacionais podem trabalhar para garantir a promoção de saúde no ambiente de trabalho
22	Os trabalhadores do contexto hospitalar em tempos de pandemia: singularidades, travessias e potencialidades	Lancman et al. (2021)	Brasil	Interface – Comunicação, Saúde, Educação	Português	Relato de experiência de abordagem qualitativa	Apresentar singularidades, travessias e potencialidades que surgiram mediante a construção e desenvolvimento do Programa de Terapia Ocupacional, Saúde e Trabalho (ProTost) durante os meses iniciais da pandemia de COVID 19 em um hospital universitário

*Job crafting é uma abordagem pró-ativa, com base nas capacidades, de baixo para cima onde trabalhadores renegociam e redefinem suas tarefas de trabalho de maneira significativa e pessoas.

Sobre as práticas dos terapeutas ocupacionais, nota-se que as demandas das populações atendidas se organizam em torno de 2 grupos predominantes, sendo aqueles que possuem problemáticas relacionadas à saúde mental (9/22 - 40,9%) (Choudhary et al., 2015; Christensen et al., 2021; Tanaka et al., 2023; Rennhack et al., 2021; Lecours & Groleau, 2022; Ferro et al., 2015; Edgelow et al., 2023; Torchalla & Killoran, 2022; Moll et al., 2018), e à saúde física (10/22 - 45,4%) (Christensen et al., 2021; Baracho de Alencar, 2015; Scott & Bondoc, 2018; Buchanan & van Niekerk, 2022; Hoosain et al., 2022; Coutu et al., 2015; Mavindidze et al., 2021; Sundar & Brucker, 2021; Désiron et al., 2015). Ambas as populações, destacadas por demandas de saúde mental e física, estão representadas de maneira equilibrada na amostra. O recorte de gênero e a faixa etária não foram especificados, apesar do conjunto das publicações sugerir abordagem junto à população economicamente ativa.

No que tange à saúde mental, alguns dos estudos ressaltam transtornos específicos, como os de humor, de ansiedade e transtornos psicóticos (Moll et al., 2018), assim

como transtorno do estresse pós-traumático decorrente de diversos eventos traumáticos ao longo da carreira (Torchalla & Killoran, 2022).

Quanto à saúde física, foram apontados diferentes fatores, como dor ao realizar tarefas, ritmo de trabalho acelerado, com poucas pausas e alta exigência física (Baracho de Alencar, 2015); risco de desenvolvimento de distúrbios dos membros superiores por atividade laboral (Hoosain et al., 2022); limitações para o desempenho de atividades no ambiente de trabalho, por condição de saúde e deficiência (Sundar & Brucker, 2021); e câncer de mama que levou ao afastamento do trabalho (Désiron et al., 2015).

Além do recorte populacional, as principais queixas destacadas pelas populações atendidas foram: a dificuldade nos relacionamentos interpessoais (Alfaia dos Santos et al., 2015); inserção no mercado de trabalho (Choudhary et al., 2015; Rennhack et al., 2021; Ferro et al., 2015); transição para a aposentadoria (Eagers et al., 2022) e falta de conhecimento sobre saúde no local de trabalho de alunos em um curso de cabeleireiro (Lecours & Therriault, 2017).

Dentre os contextos onde as práticas são realizadas, destacaram-se: ambientes hospitalares, no nível terciários, hospitais dia e departamento de psiquiatria (7/22 - 31,8%)^{2,5,6,7,8,19,22}; clínicas privadas e públicas (5/22 - 22,7%)^{8,10,11,16,19}; atendimento ambulatorial (3/22 - 13,6%)^{2,7,10}; serviço de geração de renda, associações ou iniciativas (3/22 - 13,6%)^{2,12,13}; atendimento no local de trabalho ou domiciliar (3/22 - 13,6%)^{7,9,15}; específicos da saúde e trabalho (3/22 - 13,6%)^{3,4,21}, e contextos não específicos (2/22 - 9,1%)^{16,14}. Nota-se também que alguns estudos apresentaram mais de um serviço, nos quais as ações não eram específicas para apenas um local de trabalho^{1,7,8}.

O tempo de duração da prática variou em cada uma das situações compartilhadas, de forma que alguns especificaram o tempo de cada intervenção e a quantidade de sessões realizadas, enquanto outros estudos somente citaram com qual frequência ocorriam as práticas e a quantidade final de encontros até a alta do usuário. Assim, o mínimo de encontros foi uma sessão e o usuário já estava apto para o retorno ao trabalho (Christensen et al., 2021); já o máximo foi de 172 atendimentos individuais (Baracho de Alencar, 2015). Para o tempo de duração de uma sessão, o menor foi de 30 minutos (Alfaia dos Santos et al., 2015; Hoosain et al., 2022; Sundar & Brucker, 2021), enquanto o maior foi de 1 dia inteiro (Tanaka et al., 2023).

Dentre os stakeholders (pessoas envolvidas), destacam-se terapeutas ocupacionais, usuários e seus familiares, os empregadores e profissionais da saúde mental (psicólogo e psiquiatra)^{1,2,3,4,5,6,7,8,10,11,13,14,15,16,18,19,20,21,22}. Alguns estudos mencionam planos de saúde/seguradoras e outros possíveis profissionais que compõem uma equipe multidisciplinar, como nutricionista, assistente social, farmacêutico, fisioterapeuta e médico - muitos dos textos não especificaram a quais profissionais da equipe multiprofissional eles se referiam, apenas colocavam equipe de reabilitação, por exemplo^{3,10,11,13,19,20,22}. Também trouxeram como parte do time profissional chefia de setores, auxiliar administrativo, e outros serviços da rede, assim como o professor^{1,21}.

Entre as barreiras destacadas nos estudos com relação à atuação neste campo, foram referidas a falta de investimento financeiro (Eagers et al., 2022; Désiron et al., 2015), de espaço e de materiais (Mavindidze et al., 2021); a dinâmica difícil com o seguro e com serviços de reembolso e a pouca influência sobre o ambiente de trabalho e os valores de produção (Scott & Bondoc, 2018; Rennhack et al., 2021; Lecours & Groleau, 2022).

Além disso, os estudos apontaram que há uma falta de clareza quanto às práticas dos profissionais da terapia ocupacional, tanto por parte dos próprios terapeutas ocupacionais quanto por parte da equipe (Morato & Lussi, 2015; Eagers et al., 2022; Désiron et al., 2015). Essa barreira perpassa por fatores como falta de diretrizes e modelos de avaliação de prontidão para retorno ao mercado (Choudhary et al., 2015), a dificuldade na hora de evoluir prontuário (Hoosain et al., 2022), bem como a inexperience dos terapeutas (Edgelow et al., 2023).

Há também uma inflexibilidade do próprio usuário, como faltas (Baracho de Alencar, 2015), resistência de retornar ao mercado de trabalho e a consequente perda de benefícios (Choudhary et al., 2015), dificuldade de manejar horas de trabalho e reabilitação (Hoosain et al., 2022; Edgelow et al., 2023). Além disso, o profissional encontra dificuldades em acessar o empregador, existe uma falta de apoio do mesmo, e uma resistência no trabalho em equipe, acarretando ausência de um cuidado integrado (Edgelow et al., 2023; Désiron et al., 2015; Moll et al., 2018). Alguns estudos citaram barreiras específicas decorrentes da população atendida, como complexidade das lesões nos casos de impedimentos de ordem física (Buchanan & van Niekerk, 2022).

Dentre os resultados esperados das intervenções, destacaram-se o retorno ao ambiente laboral (Scott & Bondoc, 2018) e medidas de permanência (Christensen et al., 2021; Tanaka et al., 2023; Lecours & Groleau, 2022); a melhora da dinâmica das relações interpessoais (Alfaia dos Santos et al., 2015); o favorecimento da produtividade e autoeficácia (Rennhack et al., 2021; Sundar & Brucker, 2021); a ampliação da rede de apoio e da autopercepção corporal para melhoria de vida cotidiana e manejo de dor (Baracho de Alencar, 2015); a diminuição de demissões injustas e ilegais (Buchanan & van Niekerk, 2022); e o favorecimento da relação terapeuta-paciente (Coutu et al., 2015).

Vale ressaltar que muitos dos autores não especificaram algumas das informações relevantes no âmbito deste estudo; apenas um deles (Baracho de Alencar, 2015) apresentou o conjunto de informações extraídas, de maneira completa. Os principais dados que não foram apresentados pelos estudos foram: tempo de duração das intervenções e resultados esperados; seguidos das queixas iniciais e barreiras/desafios – os demais dados foram majoritariamente apresentados.

Foi possível observar que, apesar de estarem em contextos distintos e atuando com populações com demandas diferentes, algumas das práticas dos terapeutas ocupacionais convergiram, podendo ser agrupadas de acordo com tipo de intervenção, que variaram a depender do dispositivo adotado e número de pessoas (individuais ou grupais) ou nos ambientes e contextos profissionais; ações de educação em saúde; trabalho administrativo e políticas públicas e, por fim, aquelas de caráter interdisciplinar, conforme apontado na Tabela 2.

Intervenções individuais

As intervenções individuais foram as mais citadas dentre as ações, compondo uma gama de possibilidades de práticas. A avaliação para a prontidão ao retorno ao trabalho, referenciada por dois artigos (Choudhary et al., 2015; Buchanan & van Niekerk, 2022), ressalta a importância de analisar a motivação do cliente, habilidades cognitivas e interpessoais e responsabilidade, por meio de entrevistas informais. Faz-se necessária, também, a análise da capacidade do usuário em seguir rotinas e manejo do seu

autocuidado (Choudhary et al., 2015), assim como avaliar a capacidade do cliente e o quão pronto este está para o retorno ao trabalho (Buchanan & van Niekerk, 2022).

Christensen et al. (2021) apresenta como ação dos terapeutas ocupacionais a reabilitação vocacional, que tem início na avaliação das descrições individuais de como realizam as tarefas de trabalho e as ocupações relevantes, por meio da técnica de zona proximal. Instrumentos padronizados para a avaliação do indivíduo podem ser utilizados pelo terapeuta. Baracho de Alencar (2015) cita, por exemplo, o “Health Assessment Questionnaire”. Dessa forma, o plano terapêutico se desenvolve em conjunto com o usuário, com os seguintes passos: 1) Entrevista inicial; 2) Avaliação; 3) Identificação dos problemas a serem resolvidos; 4) Planejamento; 5) Execução; 6) Monitoramento; e 7) Revisão do plano (Tanaka et al., 2023). Rennhack et al. (2021) também evidencia a construção de um plano de tratamento em conjunto entre o cliente e o terapeuta.

Outro método, elucidado pelo artigo de Coutu et al. (2015), é o de decisão compartilhada, o qual se baseia em 12 passos para estimular o usuário a tomar uma decisão, sendo um dos passos avaliar com o usuário qual abordagem é mais adequada para o cuidado. Ademais, Désiron et al. (2015) utiliza a definição de metas junto ao cliente para executar uma reabilitação singular, vinculando avaliação de habilidades e trabalho.

Os profissionais podem lançar mão de práticas para o equilíbrio ocupacional (Tanaka et al., 2023; Buchanan & van Niekerk, 2022), práticas de relação interpessoal (Tanaka et al., 2023) e estruturação da rotina (Lecours & Groleau, 2022), com o intuito de otimizar o seu tempo. Baracho de Alencar (2015) e Edgelow et al. (2023) utilizaram técnicas de relaxamento corporal, toques terapêuticos e um tratamento focado no enfrentamento por meio de meditação, relaxamento e autorregulação. Foi citados também o treinamento para ativar as habilidades cognitivas, motoras, perceptuais e cognitivas (Rennhack et al., 2021; Scott & Bondoc, 2018) relacionadas às demandas de trabalho, a fim de operar ferramentas materiais (Tanaka et al., 2023).

O terapeuta ocupacional desenvolve a simulação de atividades do trabalho (Scott & Bondoc, 2018) e avalia os clientes ao realizá-la (Buchanan & van Niekerk, 2022). Pode modificar as atividades laborais (Hoosain et al., 2022), redesenhar o trabalho e propor outras práticas dentro do ambiente de trabalho (Edgelow et al., 2023). Igualmente, proporciona medidas de permanência no trabalho, como antecipar recaídas, promoção do trabalho em equipe, desarmar medos (Lecours & Groleau, 2022) e facilitar a capacidade de performance para manter os trabalhadores mais velhos no mercado de trabalho (Eagers et al., 2022). A prescrição de Tecnologia Assistiva se apresenta como uma das ações do terapeuta, na qual realiza o seu fornecimento e assistência no período de adaptação (Christensen et al., 2021; Scott & Bondoc, 2018; Buchanan & van Niekerk, 2022; Hoosain et al., 2022).

Alguns artigos citam a construção de um plano para o retorno ao trabalho (Torchalla & Killoran, 2022), e a necessidade de viabilizá-lo (Morato & Lussi, 2015; Moll et al., 2018). Edgelow et al. (2023) e Moll et al. (2018) propõem como tratamento ocupacional o fortalecimento (*hardening*) do trabalho cognitivo, bem como conexões como recursos comunitários, planejamento de retorno ao trabalho e a exposição avaliada.

O cuidado em saúde mental relacionado ao trabalho foi mencionado por alguns artigos, apresentando atividades de cunho terapêutico ou não (Morato & Lussi, 2015), como a realização de identificação, discriminação e confronto de gatilhos, além da visita aos locais de traumas; e a melhora da funcionalidade em áreas como o autocuidado, lazer

e produtividade, fornecendo o suporte necessário para o enfrentamento de situações gatilhos no ambiente laboral (Torchalla & Killoran, 2022).

Sundar & Brucker (2021) citam o Job Crafting, um processo utilizado com a finalidade dos funcionários tomarem medidas ativas na definição e *design* de suas próprias experiências de trabalho de uma forma pessoal e significativa. Há a realização de um diário com escalas que incluem níveis de engajamento no trabalho e seu comportamento de modelagem (Sundar & Brucker, 2021). Por fim, a terapia ocupacional intervém no campo de transição para aposentadoria. Eagers et al. (2022) foi o único a citar práticas para esse momento, com orientações vocacionais, ajudando a pensar o *timing* para a aposentadoria, a reintegrar a pessoa em atividades significativas durante esse processo e no planejamento para a vida futura.

Intervenções grupais

As intervenções grupais tiveram bastante contribuição do universo lúdico. Alfaia dos Santos et al. (2015) aborda práticas grupais para integração entre trabalhadores por meio de dinâmicas de grupo reflexivas, lúdicas e recreativas; assim como técnicas de relaxamento, terapia corporal e alongamento laboral. Atividades lúdicas também foram abordadas por Tanaka et al. (2023), envolvendo culinária, esportes, competições em equipes, entre outros; e Baracho de Alencar (2015), que relata o uso de grupo temáticos, nos quais se realizaram atividades que facilitasse a expressão de expectativas, desejos e sentimentos.

Dos temas que surgiram a partir dessas atividades, foram feitas atividades expressivas, entre elas, a colagem, o desenho, filmes etc. O autor também traz a simulação de AVDs e AIVDs por meio do teatro, em que trabalha formas alternativas para realizar determinadas atividades. Há, ainda, grupos terapêuticos direcionados à avaliação, treinamento e reflexão sobre habilidades laborais, que incluem habilidades sociais, troca de visões e experiências relacionais e reintegração (Rennhack et al., 2021).

No universo da economia solidária, há forte presença de grupos. Dentro do trabalho em grupos nesse contexto, foram destacadas algumas atuações dos terapeutas ocupacionais, sendo elas: coordenar oficinas, mediar relações dentro do grupo (Ferro et al., 2015), organizar e executar o processo produtivo e, em alguns momentos, participar de feiras e eventos para comercialização (Morato & Lussi, 2015).

Ademais, o terapeuta ocupacional pode auxiliar na auto-organização do grupo, assumindo ações dirigidas e estruturais, como captação, consolidação de parcerias e negociação de funcionamento, visando incentivar a autogestão do grupo e formação de sujeitos capazes de exercer a Economia Solidária. Ainda, cabe ao terapeuta ocupacional oferecer acolhimento e contorno aos usuários, clareza quanto aos objetivos do grupo e garantir a participação de todos (Ferro et al., 2015).

Intervenções no ambiente de trabalho

Cabe aos terapeutas ocupacionais realizar ações no ambiente de trabalho ou visitas a estes locais (Désiron et al., 2015). Nas visitas, os profissionais podem avaliar os tipos de adaptações que serão necessárias para o sujeito com quem estão trabalhando (Buchanan & van Niekerk, 2022); assim como retornar ao local no qual aconteceu o trauma junto com o usuário, usando comportamentos de segurança (Torchalla & Killoran, 2022).

Quanto às ações no ambiente de trabalho, primeiro, deve ser realizada a visita nas situações de trabalho, para que seja feita uma análise do local e uma comparação entre as demandas do trabalho e as habilidades do indivíduo, com o objetivo de, assim, realizar mudanças/ adaptações (Christensen et al., 2021; Tanaka et al., 2023). Dentre as possíveis adaptações, menciona-se mudança na estação de trabalho, modificação da tarefa e tecnologia assistiva (Hoosain et al., 2022). Ademais, Lecours & Groleau (2022) abordam o estabelecimento de um ambiente organizacional favorável ao retorno ao trabalho e a transmissão de informações para os demais trabalhadores sobre o retorno do usuário, como práticas cabíveis ao profissional da terapia ocupacional.

Educação em saúde

A educação em saúde se demonstrou um elemento importante para facilitar a comunicação entre aspectos do trabalho e o usuário. Scott & Bondoc (2018) trazem esse elemento por meio de disseminação de informação sobre serviços relacionados ao trabalho que podem ser acessados, enquanto Buchanan & van Niekerk (2022) abordam a educação em saúde no sentido de conscientização do empregador quanto às necessidades de saúde do seu trabalhador, negociação com o empregador para que o cliente participe de atividades que condizem com as suas habilidades, medidas de educação ao cliente sobre sua atividade laboral, e conversas com os indivíduos sobre higiene da vida.

Já Lecours & Therriault (2017) trazem os princípios de conservação de energia, a condição de saúde, a disponibilização de possíveis recursos para o manejo em saúde e técnicas de trabalho segura.

Por fim, terapeutas ocupacionais criam projetos voltados à saúde do trabalho/trabalhador, como afirma Lancman et al. (2021), por meio do projeto ProTost, o qual busca desenvolver ações de educação em saúde, favorecer as relações entre trabalhadores em diferentes níveis e aspectos, compreender a organização laboral e situação de trabalho e seus impactos na saúde dos trabalhadores.

Trabalho em equipe multidisciplinar

Observa-se que o trabalho em equipe multidisciplinar foi tema recorrente ao longo dos artigos (Désiron et al., 2015) – se não abordado diretamente, fica implícito quando os autores mencionam os diferentes *stakeholders* que estão envolvidos no processo de trabalho. A realização de grupos terapêuticos, por exemplo, com outros profissionais, pode ser uma das práticas que contemplam a contribuição dos terapeutas ocupacionais. Baracho de Alencar (2015) exemplifica essa prática por meio de um grupo temático realizado por terapeuta ocupacional e psicólogo para trabalhar questões relacionadas ao trabalho, cujos temas foram emergindo no decorrer das discussões.

Em contextos como os da Economia Solidária, entende-se que faz parte da atuação do terapeuta ocupacional participar de reuniões internas de organização das iniciativas, reuniões da rede de atenção psicossocial e até de reuniões sobre economia solidária – o que requer parceria com outros profissionais (Morato & Lussi, 2015). A terapia

ocupacional ainda realiza a ponte entre o trabalho e a saúde, facilitando a colaboração entre estes (Désiron et al., 2015; Christensen et al., 2021) e, em certos casos, prevê-se o trabalho em rede (Morato & Lussi, 2015).

Administração e políticas públicas

Para além das práticas supracitadas, no campo Saúde e Trabalho, é importante que o terapeuta ocupacional tenha participação ativa em atividades administrativas e em questões de políticas públicas. Para tanto, foram elucidadas como ações: auxiliar o indivíduo no entendimento de leis trabalhistas, seus direitos e as etapas administrativas exigidas, advogando em nome do usuário (Scott & Bondoc, 2018; Buchanan & van Niekerk, 2022). Assim, para Ferro et al., (2015), cabe ao terapeuta atuar no campo das políticas, a fim de fortalecer as iniciativas de diversas frentes.

Morato & Lussi (2015) apontam que, na esfera da economia solidária, o terapeuta participa de funções administrativas, reuniões internas e reuniões sobre a economia solidária. Ademais, as políticas públicas também foram citadas por outros estudos como o de Moll et al. (2018).

A caracterização das práticas profissionais identificadas está sintetizada no Tabela 3, a seguir:

Tabela 3. Dados sobre as práticas de terapia ocupacional em Saúde e Trabalho, de acordo com os estudos levantados na busca nas bases de dados.

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
1	Egressos do sistema penitenciário	Associação Polo Produtivo do Pará- Fábrica Esperança (Núcleo de Reinserção Social, Diretoria Comercial e Restaurante)	Falta de integração entre os colaboradores da fábrica e a dificuldade nos relacionamentos entre os funcionários	Atividades grupais que se aplicaram técnicas de relaxamento, terapia corporal e alongamento laboral, as intervenções foram alteradas para ações de integrações entre os trabalhadores, por meio de dinâmicas de grupo reflexivas, lúdicas e recreativas	3 encontros semanais, ao todo 15 intervenções terapêuticas ocupacionais, com duração média de 30 a 40 minutos cada intervenção.	Trabalhadores, terapeuta ocupacional e a chefia dos setores (administradores, auxiliares administrativos e nutricionistas; serviço social e psicologia)	Melhorar a dinâmica das relações interpessoais, organizações no ambiente de trabalho e consequente a melhoria da qualidade do trabalho
2	Pessoas em sofrimento psíquico que estão internadas ou que fazem acompanhamento em serviços na comunidade	Contextos hospitalares, em ambulatório e internação, e organização de saúde mental na comunidade	Interesse em retornar ao trabalho ou de iniciar em um novo trabalho	Avaliação do usuário para o quão pronto ele está para o trabalho, a partir dos seguintes pontos: 1) motivação do cliente 2) habilidades cognitivas 3) habilidades interpessoais 4) responsabilidade. Entrevistas informais e observação. Avaliam, também, o trabalho e suas ocupações, verificando o ambiente laboral e a disponibilidade para suporte ou mudanças.		Clientes da saúde mental, terapeutas ocupacionais e o Programa de Apoio à Deficiência de Ontário	Falta de um método estruturado ou de diretrizes para avaliar se é possível o retorno ao trabalho de um usuário. Há uma inflexibilidade dos clientes que recebem o benefício retornar ao trabalho

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados	
3	Indivíduos que estão em licença médica de longo prazo devido a questões de deficiências físicas, agravos de saúde mental e social	Centro de empregos Dinamarqueses	As ocupações que são importantes para os cidadãos são avaliadas a partir da técnica de zona de desenvolvimento proximal, assim como, atividades de trabalho. O terapeuta ocupacional realiza visitas laborais, para ajuste das demandas do ambiente com as habilidades do sujeito propondo mudanças ergonômicas. Realiza o fornecimento e financiamento de dispositivos assistivos e apoia seu uso no trabalho. Facilita a colaboração entre os centros de emprego e os centros de saúde	Uma consulta e o usuário já retorna ao trabalho, com a possibilidade de uma consulta após o retorno caso seja necessário	Cidadãos, terapeutas ocupacionais, equipe de reabilitação e empregadores		Retorno do indivíduo em um ambiente laboral e oferecer estratégias para a sua permanência	
4	Sujeitos acometidos por LER/DORT com sintomas crônicos	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador-CEREST, em Santos-SP	Dor ao realizar as tarefas, ritmo acelerado no trabalho, exigências físicas e poucas pausas	Nos atendimentos individuais eram utilizados: toque terapêutico, atividades corporais, relaxamento corporal, orientações posturais, atividades reflexivas e expressivas através de jogos terapêuticos reflexivos, pinturas, desenhos e colagens. Possibilidades de grupos interdisciplinares com temáticas emergentes de conversas/ discussões. Utilizaram-se práticas expressivas como colagem, desenhos, filmes entre outros. Simulação de situações críticas em ABVDs e AIVDs através de um teatro - orientação para prevenção nas AVDs.	172 atendimentos individuais e 84 atendimentos em grupo, sendo este dividido em duas oficinas temáticas com 10 a 13 grupos por semestre, cada um com uma hora e meia de duração	Usuários, terapeutas ocupacionais, psicólogos e os familiares do cliente	Faltas consecutivas dos pacientes, falta de discussão e atuação com equipe multiprofissional e interdisciplinares	Possibilitar a superação de dificuldades e descoberta de novas habilidades, manejo da dor, melhoria da consciência corporal, minimizar as limitações nas ABVDs e AIVDs; promover laços e redes de suporte social

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
5	Sujeitos com Transtorno de Humor (Depressão, Transtorno Bipolar) e de Adaptação	Departamento de psiquiatria do Hospital da universidade de Shinshu	Sessões em grupo e individuais, como culinária, atividade esportiva, competições em equipe, desafios e planejamento e operação de eventos. Nas sessões individuais, terapeutas ocupacionais conduzem planos de suporte individual, elaborados junto com o cliente. Além disso, os usuários receberam tarefas utilizando atividades manuais constitutivas e computadores, foram realizados ajustes no ambiente de trabalho e orientação familiar. Auxílio no equilíbrio de suas ocupações e prática de relações interpessoais. Treinamento para ativar suas funções como percepção espacial, tarefas cognitivas compostas	Dois programas, o primeiro ocorria três vezes por semana o dia inteiro e o segundo ocorria duas vezes na semana por meio dia - total de 5 vezes na semana. Duração de três meses	Equipe multidisciplinar (psicólogo, psiquiatra, assistente social e farmacêutico), cliente, familiares e terapeutas ocupacionais		Retorno ao trabalho e treinamento de habilidades laborais
6	Pessoas em sofrimento psíquico que estão internadas ou em acompanhamento em Hospital Dia	Programa de reabilitação ocorreu na internação e em hospital dia	Conseguir um emprego no mercado de trabalho regular, sair do emprego atual para encontrar um novo, iniciar uma educação ou formação no mercado de trabalho regular, participar de uma medida de integração financiada pelo seguro de invalidez ou assistência social. Incerteza sobre qual trabalho se adequa às suas habilidades ou condições	Sessões individuais que envolvem conversas sobre diversos temas relacionados ao trabalho ou a aplicação de avaliações baseadas no Modelo de Ocupação Humana (MOHO). Já os grupos terapêuticos têm diferentes focos, são direcionados para avaliação, treinamento e reflexão sobre habilidades relacionadas ao trabalho, incluindo habilidades sociais, troca de visões e experiências relacionadas a reintegração. Cliente e terapeuta elaboram em conjunto um plano de tratamento	Terapeutas ocupacionais, cliente e empregador	Dificuldades com o sistema de seguridade	Melhorar a produtividade dos usuários

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
7	Indivíduos que sofreram um AVE	Hospitais de cuidados agudos, reabilitação hospitalar em internações, enfermagem especializadas, serviços ambulatoriais, atendimentos domiciliares e consultas	Intervenções baseadas em tratamentos restauradores/remediais de habilidades motoras, perceptuais, visuais e cognitivas. Utilização de atividades graduadas/simuladas baseadas no trabalho. Ações em informar sobre os impactos do AVC, recomendações de modificação ambientais laborais, prescrição de tecnologia assistiva e suporte no período de adaptação. Educação sobre os serviços relacionados ao trabalho, e auxílio para o entendimento de leis trabalhistas e advogar em nome do paciente. Terapeuta ocupacional realiza ações de regulação emocional		Cliente, familiares, terapeutas ocupacionais e o empregador	Dificuldades com o sistema de reembolso	Reinserção do indivíduo ao mercado de trabalho
8	Pessoas com lesões sérias nas mãos	Hospitais terciários, clínicas privadas, centro comunitário de reabilitação, hospital secundário, clínica comunitária e unidade de reabilitação	Avaliação da capacidade do cliente e o quanto pronto está para o retorno ao trabalho, simulação do trabalho do cliente e avaliação da realização de tarefas. Realização de visitas ao trabalho para avaliar os tipos de adaptações necessárias; prescrição de tecnologias assistivas. Medidas de educação ao cliente sobre a sua atividade laboral e o que poderia potencializar os sintomas de suas lesões, envolvendo o cliente e o empregador. Auxílio na estruturação da sua rotina. Avaliação da compatibilidade da lesão do usuário com tarefa laboral - criação de soluções que minimizem o impacto; manejo de traumas associados ao retorno ao trabalho. Negociação com o empregador. Aconselhamento sobre os seus direitos e etapas administrativas		Cliente, empregador, familiar e terapeutas ocupacionais	Complexidade das lesões	Preservar a participação dos indivíduos, diminuir as demissões injustas e ilegais e retorno ao trabalho

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
9	Trabalhadoras da indústria textil	Local de trabalho	Risco de desenvolver distúrbios dos membros superiores relacionados ao trabalho	Psicoeducação, terapia cognitivo-comportamental (TCC), adaptações de estação de trabalho, modificação da tarefa, tecnologia assistiva e exercícios	Três a cinco sessões de reabilitação individual baseada no trabalho de aproximadamente e 30 minutos cada durante um período de 4 a 6 semanas	Conflito entre horas de trabalho e horas de reabilitação, práticas deficientes de manutenção de registro e ausência de avaliação pós-intervenção	
10	Indivíduos em sofrimento psíquico	Clínicas privadas do Quebec, serviço ambulatorial, centro de reabilitação	Adaptações ao ambiente de trabalho, transmitir informações para as pessoas do ambiente de trabalho sobre retorno do usuário. Educação sobre estresse, higiene da vida, princípios de conservação de energia, a condição de saúde e os recursos disponíveis. Desarmar os medos, antecipar recaídas, encorajar o envolvimento na organização, incentivar o uso de serviços de apoio, promover o trabalho em equipe. Implementar ações coordenadas com as partes interessadas, desenvolver uma aliança com o trabalhador. Favorecer o equilíbrio ocupacional, desenvolver habilidades de comunicação. Uso de diários, exposições, verbalizações, entrevistas motivacionais. Técnicas de relaxamento, aplicativos de gerenciamento de horário, exploração de atividades significativas, integração de atividades de lazer na rotina, implementação de um programa de caminhada. Simulação, jogo de papéis para desenvolver habilidades de comunicação.		Outros profissionais de reabilitação, terapeuta ocupacional, trabalhador, empregador, seguradora	Predominância de abordagens individualizadas na prática dos terapeutas ocupacionais, políticas dos programas de compensação limitam o acesso dos terapeutas ocupacionais aos ambientes de trabalho - pouca influência que tem sobre o ambiente de trabalho e a mentalidade/ valores de produção	Auxiliar os indivíduos a permanecerem em seus trabalhos, com o menor impacto em sua saúde mental, manter o vínculo entre o trabalhador e seu ambiente de trabalho, e entre trabalhadores

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
11	Indivíduos em idade de trabalho (18-64 anos), que falassem francês, em licença do trabalho a ou mais de 12 semanas devido a dor persistente associada a distúrbio musculoesquelético e estivessem iniciando reabilitação profissional. Observação: foram excluídos indivíduos com distúrbios musculoesqueléticos específicos, sendo eles: fraturas recentes, doenças metabólicas, neoplasia, inflamação, ou infecção da coluna espinhal	Clínicas públicas e privadas em Quebec, Canadá	<i>Shared decision-making</i> - consiste de 12 comportamentos por parte do terapeuta ocupacional: 1. identificar e chamar atenção para um problema; 2. destacar que existe mais de um jeito de lidar com o problema ; 3. avaliar qual abordagem o usuário prefere; 4. listar as opções, que podem incluir a " não ação"; 5. explicar os pros e contras das opções apresentadas; 6. explorar as expectativas do usuário; 7. explorar as preocupações e medos do usuário; 8. checar se o usuário, de fato, entendeu as informações que foram passadas; 9. oferecer oportunidades claras para que o usuário possa fazer perguntas; 10. extrair do usuário qual o nível que ele deseja de participação; 11. indicação da necessidade para um estágio de tomada de decisão; e 12. indicação da necessidade de rever a decisão tomada		Usuário, terapeuta ocupacional, segurador (aquele que decide o tipo de programa de reabilitação e provê substituição salarial), empregadores		Que a tomada de decisão compartilhada facilitada por auxílios à decisão do paciente viesse a responder às necessidades dos trabalhadores, . E diminuir disparidade de poderes na relação terapeuta-paciente
			Coordenadoras de oficinas; atividades administrativas; atividades relacionadas à organização e execução do processo produtivo; e participação em feiras e eventos para comercialização; mediadoras das relações dentro do grupo. Atividades relativas ao cuidado em saúde mental e terapêuticas. Trabalho em rede. Participar de atividades burocráticas. Parcerias com outros profissionais. Viabilizar a entrada/ retorno ao mercado formal de trabalho				
12	Dez iniciativas de geração de trabalho e renda distribuídas em 5 cidades do estado de São Paulo					Estruturação e execução da produção - envolve núcleos de conhecimento que podem extrapolar o arcabouço teórico do terapeuta ocupacional, processo de construção do trabalho em saúde mental que leva a questionamentos e opiniões diversas	

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
13	Participantes de um grupo de geração de trabalho e renda a 6 (seis) meses ou mais	Grupo de Geração de Renda de Curitiba em parceria com a Associação Arnaldo Gilberti	Dificuldade de inserção no mercado de trabalho formal capitalista	Auxiliar o grupo na sua auto-organização; favorecer a estruturação do grupo; incentivar os participantes para a autogestão e para formar os sujeitos capazes de exercer a Economia Solidária. Terapeuta ocupacional como mediador da construção. Oferecer acolhimento e contorno aos usuários. Garantir clareza quanto objetivo do grupo - trabalho - e suprir suas demandas, mas viabilizar a participação de todos os interessados. Cabe ao terapeuta atuar no campo das políticas para fortalecer as iniciativas em diferentes frentes	A frequência de encontros pauta-se pelas suas encomendas, variando entre duas a três vezes até todos os dias na semana com duração média de 3-4 horas por encontro	Usuário, terapeuta ocupacional, família, outros serviços da rede de assistência (como por exemplo o CAPS, SESC)	A geração de renda e fortalecimento da Economia Solidária
14	Pessoas com deficiência com questões relacionados ao trabalho	Serviços de iniciativas intersetoriais em Zimbábue	Interpretação de políticas e legislações e utilização dessas de maneira coerente; conhecimento sobre as ações da equipe intersetorial e trabalha de acordo; analisa e avalia a performance do usuário, do ambiente e diferentes processos; conduz follow-ups com o usuário e outras partes envolvidas no processo; se comunica de maneira eficiente; realiza manejo eficiente; se comporta de maneira profissional e tem consciência crítica, capaz de auto-reflexão		Família, usuário, empregador e outros setores a depender do contexto em que o cliente está inserido	Há um espaço restrito para os terapeutas ocupacionais realizarem suas práticas e um baixo engajamento com a prática existente do mercado	

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
15	Trabalhadores da área de segurança pública em sofrimento psíquico	Serviço foi ofertado na casa dos clientes, no local de trabalho e nas comunidades em sua maioria	Queixas de saúde mental relacionadas a atividades laborais/ ambiente de trabalho	Psicoeducação, re-engajamento em atividades significativas, foco em rotina e estrutura de vida diária, ensino de coping skills (habilidades de enfrentamento) técnicas de manejo de sintomas. O tratamento mais utilizado incluiu o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, comportamento cognitivo, terapia comportamental (TCC), educação e terapia de exposição. Para tratamentos ocupacionais: fortalecimento do trabalho cognitivo, conexões com recursos comunitários, educação, exposição de trabalho avaliada, planejamento de retorno ao trabalho; e tratamento focados no enfrentamento: meditação, relaxamento, estratégias de autorregulação		Terapeutas ocupacionais, psicólogos, gerentes de caso, trabalhadores, psiquiatras, empregadores, clínicos, enfermeiros, assistentes sociais	Tensões em relação à autonomia no estabelecimento dos objetivos terapêuticos dos clientes e comprometiment o com a terapia, existência de pressão interna de gerentes para listar a terapia de exposição e o retorno ao trabalho como objetivos, mesmo que os terapeutas ocupacionais não achem que seja apropriado para o cliente no momento; dificuldade de comunicação dentro da equipe e entre stakeholders; estigma; falta de apoio de empregadores, pandemia de COVID-19
16	Policial com transtorno de estresse pós-traumático relacionado ao trabalho	Conselho de compensação da Colúmbia Britânica e clínica	Experiência de diversos eventos traumáticos ao longo da carreira como policial	Exposição prolongada, terapia de processamento cognitivo e terapia cognitiva para TEPT. Trabalhou também com educação, com melhora em funcionalidade em áreas como autocuidado, lazer e produtividade, desenvolvimento e supervisonamento de um plano de retorno ao trabalho gradual. Identificação, discriminação e confronto de gatilhos, assim como visitação de locais de trauma enquanto usando comportamentos de segurança. Plano de retorno ao trabalho gradual assim como um plano de prevenção de relapso	O programa de tratamento é de 8 a 12 semanas.	Terapeuta ocupacional e psicólogo	

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
17	Trabalhadores com agravos de saúde mental ou física e impedimentos	Limitações para o trabalho por condição de saúde mental ou física e deficiência	Job crafting - processo pelo qual os funcionários tomam medidas ativas na definição e design de suas próprias experiências de trabalho de uma forma pessoal e significativa. Acontece em 3 etapas: 1. Task crafting, 2. Relational crafting, 3. Cognitive Crafting. Ela é baseada em coaching.	De 1 a 2 semanas com atividades com duração de 20 a 30 minutos para serem realizadas em casa e dois encontros presenciais de 30 a 40 minutos. Com uma última etapa com 5 dias consecutivos de duração			Melhorar auto-eficácia, engajamento no trabalho, cidadania organizacional e elaboração de comportamentos entre trabalhadores com limitações de trabalho e deficiências
			Realizar a ponte entre o trabalho e a saúde. O terapeuta ocupacional deve fazer parte de uma equipe multidisciplinar, realizando visitas ao local de trabalho e contatos com as partes interessadas relevantes e utilizar a definição de metas para executar uma reabilitação singular e individualizada, vinculando avaliação de habilidades e trabalho		Terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, psicólogo, médico, assistente social	Barreiras organizacionais; falta de legitimidade do trabalho de terapeutas ocupacionais; falta de conhecimento sobre a importância de reabilitação para retorno ao trabalho; organização do sistema de saúde; falta de cuidado integrado; complicação do sistema administrativo; a falta de experiência que terapeutas ocupacionais têm nessa área de cuidado; e a falta de apoio financeira	
19	Trabalhadores em processo de transição para aposentadoria	Clínica privada, academia, governo, comunidade, hospital, ONG	Transição: trabalho para aposentadoria	Abordagens: add on approach, abordagem estilística sem receita e terapia baseada em conversação. Facilitar a saúde física e mental, redesenho de trabalho e práticas de trabalho flexíveis para manter os trabalhadores mais velhos no mercado. Discutir o impacto da aposentadoria nas relações sociais, timing para aposentadoria, dar suporte para encontrar outras atividades significativas para colocar na rotina, planejamento para a vida futura. Adaptação dos serviços de transição do trabalho para a aposentadoria para atender às necessidades individuais		Outros profissionais da saúde, cliente, o local de trabalho	Falta de clareza sobre a prática dos terapeutas ocupacionais e outros profissionais e falta de financiamento

Tabela 3. Continuação...

População	Contexto	Queixa inicial	Ações	Tempo de duração	Stakeholders	Barreiras/ desafios	Resultados esperados
20	Trabalhadores com questões de saúde mental no local de trabalho	Impactos laborais devido à: Transtornos de humor (69,5%), transtornos de ansiedade (64,2%), dor crônica (23,2%) e transtornos psicóticos (22,1%)	Retorno ao trabalho, promoção de saúde, adaptações, recreação e avaliação cognitiva funcional, reativação, avaliação de funcionamento cognitivo, acomodações, psicoterapia, endurecimento do trabalho cognitivo, coaching de trabalho, treinamento, busca por trabalho, intervenção precoce, manejo de caso de deficiência, endurecimento de trabalho físico e políticas		Cliente, plano de saúde, empregador, terapeuta ocupacional	Financiamento e formação limitados e falta de consciência do papel da Terapia Ocupacional, também a comunicação entre as diferentes partes	
21	Estudantes	Programas de aprendizagem em treinamento vocacional	Desejo por recursos mais adaptados à realidade de sua profissão, a fim de melhorar os ensinamentos que oferecem aos estudantes sobre saúde no local de trabalho	Oferecimento de workshops com base nos princípios de prevenção e promoção de saúde no ambiente de trabalho, as competências desenvolvidas foram: 1. Entendendo como meu corpo funciona e reconhecendo a sintomas de problemas de saúde; 2. Detectando e prevenindo riscos para a saúde ou segurança no trabalho; e 3. Mantendo minha saúde no trabalho	Três workshops de 60 minutos	Professores, alunos e terapeutas ocupacionais	
22	Trabalhadores do hospital universitário	Hospital Universitário (Departamento de Recursos Humanos, Superintendência do hospital, Serviço de Assistência à Saúde de Trabalhador, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, trabalhadores e suas chefias)	Pandemia de COVID-19	Criar projetos, como no caso o ProTost, que busca desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de adoecimentos e afastamentos; promover relações de apoio entre os trabalhadores e acompanhar processos de retorno ao trabalho; compreender, por meio da análise das atividades, aspectos das condições e organização do trabalho que pudessem estar provocando efeitos deletérios na saúde e na vida dos trabalhadores, como também nas situações de trabalho no hospital universitário; bem como compreender as relações entre pares de trabalho e entre trabalhadores e chefias fomentando o diálogo e escuta	Ao todo foram realizadas 52 sessões	Trabalhadores dos diferentes setores do Hospital Universitário e terapeutas ocupacionais	

Discussão

O mapeamento de estudos sobre a prática de terapia ocupacional na interface entre os campos da saúde e do trabalho nos últimos dez anos, de 2014 a 2024, demonstra a diversidade de estratégias e intervenções que o profissional pode utilizar para o cuidado integral do usuário.

Fica evidente que as intervenções encontradas visam à assistência, promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância de ambientes de trabalho. De acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, estes objetivos devem ser articulados e organizados com base no desenvolvimento de ações individuais, de planejamento e coletivas, o que implica mudanças nos processos de trabalho, atuação multiprofissional e organização da rede (Brasil, 2012).

Após análise dos resultados, percebe-se que os autores, ao citarem as práticas de terapia ocupacional, não detalham como elas acontecem; somente um artigo descreveu todos os aspectos que foram analisados (Baracho de Alencar, 2015). Nesse sentido, a falta de informações, como a população (alvo da intervenção), o contexto, queixa inicial e objetivo da ação, configura-se como uma barreira para o entendimento completo da prática do terapeuta ocupacional no campo da saúde e trabalho.

De acordo com Rodrigues et al. (2020), para uma avaliação e intervenção neste campo, é necessário escuta ativa e acolhedora do sujeito, colocando como centro suas necessidades e o seu contexto. Dessa forma, a ausência de descrição sobre a população-alvo, bem como as queixas iniciais do sujeito, evidenciam lacunas a respeito de informações fundamentais para o planejamento da intervenção. Assim, evidencia-se uma fragilidade na medida em que as práticas parecem não articular fatores individuais ao contexto coletivo e social, incluindo a própria atividade de trabalho (Rodrigues, 2023).

Além disso, alguns artigos colocaram como descrição da intervenção suas premissas teóricas e metodológicas, objetivos e estratégias utilizadas, porém, não citaram as etapas de sua prática, bem como de que maneira foi realizada. Há, nesse sentido, uma sobreposição dos modelos e bases teóricas norteadoras da atuação e metas para a intervenção, com o que, de fato, realiza-se na prática, aspecto que implica, por exemplo, a falta de clareza quanto às práticas dos TOs, tanto pela equipe quanto pelos próprios profissionais (Cruz, 2018; Morato & Lussi, 2015; Eagers et al., 2022; Désiron et al., 2015).

Há um conflito que atravessa os usuários: escolher retornar ao mercado formal de trabalho, ou manter seus benefícios; na maioria dos casos não é possível ter ambos. Choudhary et al. (2015) trouxe como barreira para a prática a inflexibilidade dos clientes que recebem tais benefícios de retornarem ao trabalho. Este cenário não ocorre somente internacionalmente, ou seja, no Brasil, a depender de como o benefício é conduzido, não há a possibilidade de o indivíduo se inserir no mercado formal sem perder o auxílio. Esta situação, por vezes, faz com que o usuário se sinta inseguro para o trabalho formal e opte por continuar com o auxílio.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), auxílio previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – L OAS, foi atualizado em 2011, no Brasil, garantindo um salário mínimo às pessoas com deficiência de qualquer idade e a possibilidade de contratação

como aprendiz durante dois anos, podendo haver, então, o acúmulo do benefício e remuneração. A partir da atualização, tornou-se possível, também, suspender o benefício perante ocupação de uma posição laboral; não se faz mais necessário seu cancelamento. Essas alterações demonstram um avanço na discussão de acessibilidade e a inserção no mercado formal, porém, ainda é considerada uma barreira para o pleno exercício da cidadania das Pessoas com Deficiência (Brasil, 1991).

No que tange à prática da terapia ocupacional, é importante que o profissional esteja atento a esta reformulação da seguridade social e possa dialogar com a sua prática. Assim, ele pode fornecer espaços para os indivíduos ocuparem posições no mercado de trabalho, bem como esclarecer possíveis dúvidas sobre a legislação e trâmites legais, o que, para Scott & Bondoc (2018) e Buchanan & van Niekerk (2022), seria advogar em nome do usuário.

Dentre as intervenções mapeadas, as ações grupais citadas foram, em sua maioria, de artigos redigidos no Brasil (Alfaia dos Santos et al., 2015; Baracho de Alencar, 2015; Morato & Lussi, 2015; Ferro et al., 2015; Lancman et al., 2021). Nesse sentido, este cenário já era esperado, visto que a terapia ocupacional brasileira construiu seu escopo teórico também por meio de autores que atuavam a partir da abordagem grupal, como Pichon-Rivière (1998), Benetton (1994), Maximino (2001), entre outros (Samea, 2008).

No campo saúde e trabalho, a atividade em grupo é uma abordagem importante para que o sujeito possa, por meio do compartilhamento, da dinâmica vincular e da interação com os outros (Quiroga como citado em Samea, 2008, p. 86), humanizar as relações de trabalho e repensar os fatores concretos de seu processo laboral, bem como as questões subjetivas que o permeiam.

Os principais artigos redigidos no Brasil foram publicados em 2015 (Alfaia dos Santos et al., 2015; Baracho de Alencar, 2015; Morato & Lussi, 2015; Ferro et al., 2015), período que antecede a Reforma Trabalhista sancionada em 2017 pela lei 13.467 (Brasil, 2017). Tal marco possibilitou a terceirização do trabalho, uma maior jornada, menores salários e alterações nos períodos de férias, assim como um aumento dos acidentes de trabalho. Isso reflete de maneira negativa e direta na saúde mental e física dos trabalhadores, bem como em um maior número de pessoas em situação de desemprego (Krein & Krein, 2018).

Essas alterações afetaram não só os usuários dos serviços de saúde e assistência social, mas também os profissionais da área que prestam atendimento, uma vez que há um aumento na demanda pelos serviços prestadores, mas não há contratação de recursos humanos (Lacaz, 2019). Dessa forma, os artigos, por serem redigidos, em sua maioria, em 2015, não auxiliam na produção de um panorama sobre a ocorrência de impacto direto na prática dos terapeutas ocupacionais após a reforma.

Em suma, os resultados apresentados nesta revisão permitem construir um mapa das práticas de terapia ocupacional nacional e internacionalmente, e podem se constituir como referência para os profissionais que compõem este campo de atuação. Porém, é importante ressaltar que foram achados poucos artigos se comparado à amplitude da pergunta de pesquisa, o que pode ser compreendido enquanto limitação da área e, consequentemente, do estudo, assim como a falta de metadados apresentados por algumas das produções incluídas.

Conclusão

Este estudo contribui para identificar as intervenções desenvolvidas por terapeutas ocupacionais que atuam na interface entre os campos da saúde e do trabalho, que se caracterizam pela variedade, abrangendo indivíduos, coletivos, ambientes e cenários de trabalho, realizadas em diferentes contextos, como hospitais, serviços especializados, clínicas públicas e particulares, e internamente às empresas (públicas e privadas).

Os obstáculos vivenciados e a consequente resistência em retornar ao mercado formal de trabalho apresentada pelos usuários dos serviços também é algo que deve ser levado em consideração no planejamento das intervenções. Compreende-se que existe, ainda, uma dificuldade de construção da identidade de terapeutas ocupacionais que atuam nesta interface, tanto pelos próprios quanto por outros profissionais da equipe.

Quanto a futuras pesquisas e trabalhos na área, faz-se de suma importância a compreensão do que se configura como modelo, base teórico-metodológica e meta de intervenção para que isso não se confunda com as práticas de fato realizadas.

Referências

- Alfaia dos Santos, E. D., Rodrigues, K. V. S., & Pantoja, A. M. (2015). Atividades grupais e saúde do trabalhador: uma análise terapêutica ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(4), 879-888. <http://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0588>.
- American Occupational Therapy Association – AOTA. (2015). Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26, 1-49.
- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (2014). *JBİ manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI. <http://doi.org/10.46658/JBİMES-24-01>.
- Baracho de Alencar, M. (2015). Intervenções da terapia ocupacional junto aos sujeitos afastados do trabalho por LER. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(4), 889-898. <http://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0493>.
- Benetton, M. J. (1994). *A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental* (Tese de doutorado). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- Buchanan, H., & van Niekerk, L. (2022). Work transitions after serious hand injury: current occupational therapy practice in a middle-income country. *Australian Occupational Therapy Journal*, 69(2), 151-164. <http://doi.org/10.1111/1440-1630.12777>.
- Brasil. Presidência da República. (1991, 25 de julho). Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm
- Brasil. (2009). Portaria GM/MS nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Portaria nº 1.823 de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

- Brasil. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. (2015, 9 de dezembro). Resolução nº 459, de 20 de novembro de 2015. Dispõe sobre as competências do terapeuta ocupacional na saúde do trabalhador, atuando em programas de estratégias inclusivas, de prevenção, proteção e recuperação da saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de <https://www.coffito.gov.br/nsitel/?p=3220>
- Brasil. Presidência da República. (2017, 13 de julho). Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 1 de maio de 1943, e as leis nº 6.019 de 3 de janeiro de 1947, 8.036 de 11 de maio de 1990, e 8.212 de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13467.htm
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. (2022). Portaria nº 2.318, de 3 de agosto de 2022. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 04 - Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2022/portaria-mtp-no-2-318-de-3-de-agosto-de-2022-nova-nr-04.pdf/view>
- Campos, G. W. S. (2000). Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciencia & Saude Coletiva*, 5(2), 219-230. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232000000200002>.
- Center for Open Science. (2024). *Professional practices in occupational therapy, health and work: a protocol for a scoping review*. Recuperado em 8 de novembro de 2024, de <https://osf.io/ukv8d>
- Cruz, D. M. C. (2018). Os modelos de terapia ocupacional e as possibilidades para prática e pesquisa no Brasil. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(3), 504-517. <http://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto18436>.
- Choudhary, S., Viner, S., & Kirsh, B. (2015). How do occupational therapists assess work readiness among mental health consumers? *Occupational Therapy in Mental Health*, 31(3), 266-282. <http://doi.org/10.1080/0164212X.2015.1046102>.
- Christensen, J. R., Hald, L. T., Nielsen, T. L., Nagaraj-Sithamparanathan, T., & Ilvig, P. M. (2021). Occupational therapists' competencies utilised in Danish job centres. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28(4), 313-322. <http://doi.org/10.1080/11038128.2020.1809702>.
- Coutu, M. F., Légaré, F., Stacey, D., Durand, M. J., Corbière, M., Bainbridge, L., & Labrecque, M.-E. (2015). Occupational therapists' shared decision-making behaviors with patients having persistent pain in a work rehabilitation context: A cross-sectional study. *Patient Education and Counseling*, 98(7), 864-870. <http://doi.org/10.1016/j.pec.2015.03.015>.
- Désiron, H. A. M., Donceel, P., Godderis, L., Van Hoof, E., & de Rijk, A. (2015). What is the value of occupational therapy in return to work for breast cancer patients? A qualitative inquiry among experts. *European Journal of Cancer Care*, 24(2), 267-280. <http://doi.org/10.1111/ecc.12209>.
- Eagers, J., Franklin, R. C., Broome, K., Yau, M. K., & Barnett, F. (2022). Current occupational therapy scope of practice in the work-to-retirement transition process: an Australian study. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 29(6), 495-510. <http://doi.org/10.1080/11038128.2020.1841286>.
- Edgelow, M., Petrovic, A., Gaherty, C., & Fecica, A. (2023). Occupational therapy and public safety personnel: return to work practices and experiences. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 91(2), 124-135. <http://doi.org/10.1177/00084174231222075>.
- Ferro, L. F., Macedo, M., & Loureiro, M. B. (2015). Economia Solidária, Saúde Mental e a prática do terapeuta ocupacional: relatos de participantes de um grupo de geração de trabalho e renda. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(1), 101-116. <http://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO500>.
- Morato, G. G., & Lussi, I. A. O. (2015). Iniciativas de geração de trabalho e renda, economia solidária e terapia ocupacional: aproximações possíveis e construções necessárias. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(4), 733-745. <http://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0737>.

- Hoosain, M., Bosa, F., Conolly, N. B., Janse van Rensburg, H., Mayet, N., & Titus, T. (2022). Workplace-based rehabilitation with garment workers: A multiple case study. *Work (Reading, Mass.)*, 72(2), 453-462. <http://doi.org/10.3233/WOR-210540>.
- Krein, J. D., & Krein, J. D. (2018). O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva: consequências da reforma trabalhista. *Tempo Social*, 30(1), 77-104. <http://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2018.138082>.
- Lacaz, F. A. C. (2019). A (Contra) Reforma Trabalhista Lei 13467/2017, um descabimento para a saúde dos trabalhadores. *Ciencia & Saude Coletiva*, 24(3), 680. <http://doi.org/10.1590/1413-81232018243.01452019>.
- Lancman, S., & Barros, J. O. (2022). Notas sobre o uso do trabalho enquanto atividade terapêutica e suas interfaces com a terapia ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 32(1-3), e207113. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v32i1-3pe207113>.
- Lancman, S., van Wijk, L. B., Rocha, T. O., Souza, N. B. M., & Silva, T. N. R. (2021). Os trabalhadores do contexto hospitalar em tempos de pandemia: Singularidades, travessias e potencialidades. *Interface: a Journal for and About Social Movements*, 25(Supl 1), 1-15.
- Lancman, S., Daldon, M. T. B., Jardim, T. D. A., Rocha, T. D. O., & Barros, J. D. O. (2020). Intersetorialidade na saúde do trabalhador: velhas questões, novas perspectivas? *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(10), 4033-4044. <http://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27572018>.
- Lecours, A., & Groleau, C. (2022). Enabling workers to preserve their mental health: what are occupational therapists doing? *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 89(2), 147-158. <http://doi.org/10.1177/00084174221076228>.
- Lecours, A., & Theriault, P. Y. (2017). "Taking an active role in my health and safety at work": an illustration of community occupational therapy practice in the promotion of workplace health. *Occupational Therapy Now*, 19(4), 23-24.
- Malfitano, A. P. S., & Ferreira, A. P. (2011). Saúde pública e terapia ocupacional: apontamentos sobre relações históricas e atuais. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 22(2), 102-109. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i2p102-109>.
- Mavindidze, E., van Niekerk, L., & Cloete, L. (2021). Inter-sectoral work practice in Zimbabwe: professional competencies required by occupational therapists to facilitate work participation of persons with disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28(7), 520-530. <http://doi.org/10.1080/11038128.2019.1684557>.
- Maximino, V. S. (2001). *Grupos de atividade com pacientes psicóticos*. São José dos Campos: Universidade do Vale do Parnaíba.
- Moll, S. E., Heino, C. M., LeBlanc, A. H., Beck, L. B., & Kalef, L. M. (2018). Workplace mental health: current practice and support needs of Ontario occupational therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(5), 408-417. <http://doi.org/10.1177/0008417418822491>.
- Oliver, F. C., Souto, A. C. F., & Nicolau, S. M. (2018). Terapia ocupacional em 2019: 50 anos de regulamentação profissional no Brasil. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(2), 244-256. <http://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto16523>.
- Pichon-Rivière, E. (1998). *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes.
- Rennhack, F., Lindahl-Jacobsen, L. E., & Schori, D. (2021). Pre-vocational therapy in mental health: clients' desired and achieved productivity status. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 30(2), 195-210. <http://doi.org/10.1080/11038128.2021.1968950>.
- Rodrigues, D. S., Nogueira, L. F. Z., & Souza, M. B. C. A. (2020). Terapia ocupacional no campo do trabalho: a saúde e a sociedade contemporânea como questões necessárias na compreensão do trabalhador. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 4(4), 568-579. <http://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto34785>.
- Rodrigues, D. S., & Souza, M. B. C. A. (2023). Terapia ocupacional no campo do trabalho. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 7(1), 1630-1644.

- Rodrigues, D. S. (2023). Terapia ocupacional e trabalho: desafios e perspectivas de uma prática emergente durante e após a pandemia da Covid-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3337. <http://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoen255833372>.
- Samea, M. (2008). O dispositivo grupal como intervenção em reabilitação: reflexões a partir da prática em terapia ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 19(2), 85-90. <http://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i2p85-90>.
- Scott, S. L., & Bondoc, S. (2018). Return to work after stroke: a survey of occupational therapy practice patterns. *Occupational Therapy in Health Care*, 32(3), 195-215. <http://doi.org/10.1080/07380577.2018.1491083>.
- Silva, F. M. N., Vandrúsculo-Fangel, L. M., & Rodrigues, D. D. S. (2016). A terapia ocupacional e a saúde do trabalhador: panorama de produção bibliográfica. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24(2), 351-361. <http://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0604>.
- Sundar, V., & Brucker, D. (2021). "Today I felt like my work meant something": A pilot study on job crafting, a coaching-based intervention for people with work limitations and disabilities. *Work (Reading, Mass.)*, 69(2), 423-438. <http://doi.org/10.3233/WOR-213488>.
- Tanaka, S., Kuge, R. I., Nakano, M., Inukai, S., Hamamoto, M., Terasawa, M., Nakamura, T., Sugiyama, N., Kobayashi, M., & Washizuka, S. (2023). Outcomes of an interdisciplinary return to work intervention including occupational therapy for mood and adjustment disorders: a single-arm clinical trial. *Work (Reading, Mass.)*, 74(2), 515-530. <http://doi.org/10.3233/WOR-211144>.
- Torchalla, I., & Killoran, J. (2022). Interdisciplinary trauma-focused therapy and return-to-work support for a police officer with work-related PTSD: a case study. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 52(4), 319-327. <http://doi.org/10.1007/s10879-022-09547-6>.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., Godfrey, C. M., Macdonald, M. T., Langlois, E. V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, Ö., & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <http://doi.org/10.7326/M18-0850>.

Contribuição das Autoras

Victória Colombo Gomes e Sofia Pinto Bueno de Campos Bicudo desenvolveram o processo de revisão, extração, apresentação dos dados e análise. Selma Lancman é coautora do projeto de pesquisa e contribuiu com análise crítica do artigo, revisão e aprovação da versão final do texto. Thainá Oliveira Rocha contribuiu no processo de revisão de escopo. Juliana de Oliveira Barros foi responsável pela redação do projeto de pesquisa, orientou o desenvolvimento do estudo, contribuiu no processo de revisão bibliográfica, extração e análise de dados, revisão e aprovação da versão final do manuscrito. Todas as autoras aprovaram a versão final do texto.

Disponibilidade de Dados

Os dados que sustentam os resultados deste estudo estão disponíveis com o autor correspondente, mediante solicitação.

Fonte de Financiamento

Programa Unificado de Bolsas de Estudo para Apoio à Formação de Estudantes de Graduação da USP – Edital

2023/2024, projeto 580, vertente pesquisa (Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação da USP).

Autora para correspondência

Juliana de Oliveira Barros

e-mail: juliana.obarros@usp.br

Editora de seção

Profa. Dra. Roseli Esquerdo Lopes