

Artigo Original

# Retrato da inserção de terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social

## *Characterization of the insertion of occupational therapists in the Brazilian Unified Social Assistance System*

Ana Carolina de Souza Basso<sup>a,b</sup> , Janette dos Santos Homem<sup>c</sup> , Patrícia Leme de Oliveira Borba<sup>a,d</sup> 

<sup>a</sup>Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

<sup>b</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>c</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>d</sup>Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Santos, SP, Brasil.

**Como citar:** Basso, A. C. S., Homem, J. S., & Borba, P. L. O. (2024). Retrato da inserção de terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, e3605. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO277036051>

### Resumo

**Introdução:** Desde 2005, as cidades brasileiras estão se adequando para organizar equipes e serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e, a partir de 2011, a terapia ocupacional passou a ser reconhecida como uma das profissões que compõem tais equipes e a gestão do SUAS. Este estudo aborda como a categoria tem participado dessa política no estado do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Mapear as terapeutas ocupacionais que atuam no SUAS nesse estado e delinear as características dessa inserção. **Metodologia:** Estudo de mapeamento, descritivo e transversal, utilizando informações oficiais do Censo SUAS. Os dados foram analisados a partir de uma perspectiva descritiva, em diálogo com a Política Nacional de Assistência Social, a literatura do campo da terapia ocupacional na assistência social e sob o referencial da terapia ocupacional social. **Resultados:** No estado do Rio de Janeiro, 142 terapeutas ocupacionais atuam no SUAS, o equivalente a 8,9% das profissionais desse estado. Como retrato, obtivemos imagem formada por mulheres (89,4%) entre 41-50 anos de idade (34,5%), contratadas por Organizações da Sociedade Civil (93%), celetistas (50%), com carga horária semanal de 11-20 horas (40,9%), inseridas majoritariamente nos Centros-dia (71%), atuando com pessoas com deficiências e idosas. **Conclusão:** A inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS fluminense acontece de forma precarizada, com baixa inserção nos equipamentos estatais. Sinaliza-se a necessidade de as entidades representativas da classe atuarem nessa política pública enquanto promotora de ampliação de vagas/concursos/emprego, bem como investirem em debates sobre as composições das equipes e o reconhecimento dos diferentes campos de saber.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional, Assistência Social, Trabalho Social.

Recebido em Jul. 3, 2023; 1ª Revisão em Out. 10, 2023; 2ª Revisão em Nov. 3, 2023; Aceito em Nov. 22, 2023.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

### **Abstract**

**Introduction:** Since 2005, Brazilian cities have been adapting to organize teams and services of the Unified Social Assistance System (SUAS), and since 2011, occupational therapy has been recognized as one of the professions that compose these teams and the management of SUAS. This study addresses how the category has been involved in this policy in the state of Rio de Janeiro. **Objective:** To map the occupational therapists working at SUAS in this state and outline the characteristics of this inclusion. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional mapping study, using official data from the SUAS Census. Data were analyzed from a descriptive perspective, in dialogue with the National Social Assistance/Welfare Policy, the literature in the field of occupational therapy in social assistance, and under the framework of social occupational therapy. **Results:** In the State of Rio de Janeiro, 142 occupational therapists work at SUAS, which is equivalent to 8.9% of the professionals in this state. This workforce is composed of women (89.4%) aged 41-50 years (34.5%), hired by Civil Society Organizations (93%), under the Consolidation of Labor Laws (CLT) regime (50%), with a weekly workload of 11-20 hours (40.9%), mainly inserted in Day Centers (71%), working with people with disabilities and older people. **Conclusion:** The inclusion of occupational therapists in SUAS of Rio de Janeiro state occurs precariously, with low insertion in this state's devices. It highlights the need for representative entities of the class to act in this public policy as a promoter of expanding job opportunities/public contests/employment, as well as to invest in debates about team compositions and the recognition of different fields of knowledge.

**Keywords:** Occupational Therapy, Social Assistance, Social Work.

## **Introdução**

A política socioassistencial brasileira apresenta traços do assistencialismo, paternalismo e caridade em sua constituição histórica, com ações pautadas na benemerência e originadas na filantropia, de forma emergencial, descontínua, não profissionalizada e insuficiente para provocar mudanças nas condições de privação da população assistida (Silveira, 2014). A política socioassistencial só assume *status* de direito dentro da instância da política pública brasileira a partir da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2004).

Foi através de um conjunto de regulamentações jurídico-legais, resultado da organização e mobilização de setores progressistas da sociedade, que a assistência social no Brasil foi regulamentada e passou a ser uma política social pública, de responsabilidade estatal, universal, não contributiva e descentralizada (Silva, 2013).

Destaca-se alguns de seus marcos histórico-legais: a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS) de 2005, atualizada em 2012 e responsável pela normatização e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) (Brasil, 1993, 2004, 2005, 2012).

O SUAS abrange dois níveis de complexidade: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE). A PSB objetiva contribuir para a prevenção de situações de risco social e violação de direitos, ao passo que a PSE, dividida em média e alta complexidades, visa prestar assistência às famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados. O que diferencia a média complexidade da alta complexidade é a existência ou não

de vínculos familiares e/ou comunitários, que se apresentam rompidos nas situações da alta complexidade (Brasil, 2004). O conjunto de serviços que compõe tanto a PSB como a PSE é executado por equipe técnica que pode ser composta por diversas categorias profissionais, entre elas, a terapia ocupacional.

A inserção de terapeutas ocupacionais em serviços da assistência social marca a própria institucionalização da profissão, visto sua inserção histórica em organizações sem fins lucrativos que, com traços autoritários e assistencialistas, atuavam junto a pessoas com deficiência, idosos, crianças e jovens de famílias pobres, entre outras parcelas numerosas de desassistidos (Bezerra & Basso, 2023).

Almeida et al. (2012) e Vianna (2013) descreveram com detalhes os processos de articulação política e formalização para a inserção da categoria na composição das equipes técnicas dos serviços socioassistenciais, evidenciando, também, o importante movimento de mobilização de terapeutas ocupacionais junto ao Fórum Nacional de Trabalhadores do SUAS. Essa organização de terapeutas ocupacionais foi marcada pela articulação de diversos atores, incluindo a Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais e a Rede METUIA, que além da mobilização política, produziu material que reúne possibilidades de atuações em articulação com a tipificação dos serviços socioassistenciais (Chagas et al., 2015).

Assim, apesar dessa política ter sido historicamente desenvolvida por diversas categorias profissionais, foi apenas a partir da Resolução n.º 17 de 2011, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (atual NOB-RH SUAS), que a terapia ocupacional foi reconhecida como uma das profissões de nível superior a compor as equipes e a gestão dos serviços socioassistenciais em todas as esferas de proteção do SUAS (Brasil, 2011a; Borba et al., 2017).

Compreende-se que a investigação sobre o cenário da inserção e de práticas profissionais de terapeutas ocupacionais nos serviços socioassistenciais é de grande relevância, e vem ganhando densidade nos últimos anos, em especial em decorrência de sua formalização no interior da PNAS através da NOB-RH SUAS.

A exemplo disso, o trabalho de Oliveira (2020) identificou e compreendeu as características da atuação profissional no âmbito das políticas de assistência social, contextualizando as práticas profissionais da categoria nessa política social. Mais recentemente, Pêgo et al. (2023) mapearam a inserção de terapeutas ocupacionais no estado de Minas Gerais, onde constataram que a categoria atua, majoritariamente, em unidades que executam serviços voltados às pessoas com deficiência. Além disso, essas autoras refletiram sobre a importância da terapia ocupacional social brasileira para informar a prática profissional.

Outras produções debruçam-se sobre o relato das práticas profissionais e desenvolvimento de estratégias, recursos e tecnologias sociais para a intervenção nos mais diversos equipamentos do SUAS. Essas produções, majoritariamente sustentadas pelo referencial teórico-metodológico da terapia ocupacional social, têm visibilizado as contribuições técnicas e políticas que terapeutas ocupacionais podem oferecer na construção dos processos de acompanhamento dos usuários (Araújo et al., 2011; Perez et al., 2014; Neves & Macedo, 2015; Morais & Malfitano, 2016; Borba et al., 2017; Silva et al., 2017, 2018; Pinho et al., 2019; Oliveira & Malfitano, 2021).

Além disso, Bezerra (2023) investigou o trabalho de assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais no SUAS e destacou que o uso das atividades e a ênfase nos cotidianos dos usuários têm particularizado o trabalho de terapeutas ocupacionais nessa política social, atribuindo especificidade ao modo como terapeutas ocupacionais executam o trabalho.

Há também um adensamento considerável sobre temas que informam as práticas profissionais que, partindo de uma perspectiva crítico-reflexiva, formam um corpo de conhecimento que pode contribuir para o debate a respeito da construção dos projetos ético-políticos que sustentam o fazer dos profissionais. Esses estudos debatem a questão social e suas expressões e o papel de terapeutas ocupacionais na política social em sua relação com o Estado (Bezerra & Trindade, 2013; Vianna, 2013; Duarte, 2016).

É notório o avanço que a profissão tem feito ao longo desses doze anos de inserção no SUAS. Em síntese, apontamos: (1) com base no Censo SUAS de 2017, Oliveira (2020) mostrou que 8,8% das<sup>1</sup> terapeutas ocupacionais no Brasil estavam inseridas em equipamentos da assistência social e que esse número vem crescendo na série histórica; (2) terapeutas ocupacionais que atuam na área social têm se preocupado em desenvolver um arcabouço teórico-metodológico coerente com as demandas para a prática profissional no SUAS, conforme demonstrado na literatura; (3) as disciplinas de terapia ocupacional para atuação na subárea social nos cursos de graduação têm feito parte de uma quantidade maior de currículos, apontando para a direção do fortalecimento de uma formação em uma subárea específica na profissão que exige um conjunto de conhecimentos e métodos próprios, bem como campos de estágios e professores/preceptores que assumam essa tarefa<sup>2</sup>.

A pesquisa de Oliveira (2020) demonstrou ainda que a inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS acontece com preponderância na região Sudeste, especialmente nos serviços dos Centros-dia, Centros de Convivência e Unidades de Acolhimento Institucional. Reflete-se a respeito da baixa inserção de terapeutas ocupacionais no CRAS, CREAS e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP).

Mais especificamente, interessa para o propósito deste artigo, ressaltar a situação do estado do Rio de Janeiro diante desse cenário de inserção profissional. Tomando como base os dados do Censo SUAS de 2017, que referenciou o trabalho de Oliveira (2020), o estado da Região Sudeste com maior quantidade de terapeutas ocupacionais no SUAS era São Paulo, com um total de 521 profissionais, seguido de Minas Gerais, com 254, Rio de Janeiro, com 67 e Espírito Santo, com 30 terapeutas ocupacionais na rede socioassistencial. Contudo, analisando as informações do Rio de Janeiro e do Espírito Santo, nota-se que o Rio de Janeiro conta com a menor inserção de terapeutas ocupacionais em serviços que executam exclusivamente a política de assistência social e de administração direta, operacionalizada pelo Estado (Brasil, 2017).

Esses dados mostram que, enquanto o Espírito Santo contava com 14 terapeutas ocupacionais distribuídas no CREAS e Centros Pop, o Rio de Janeiro contava com apenas dois profissionais da categoria, sendo um em Centro Pop e um no CRAS (Brasil, 2017). Assim, torna-se pertinente conhecer, de forma mais qualificada e detalhada, como a inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS tem ocorrido nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro.

---

<sup>1</sup> Com base nas edições do Censo SUAS, verifica-se que o conjunto de trabalhadores que compõe a rede socioassistencial é do sexo feminino, assim como terapeutas ocupacionais que atuam nessa política. Por isso, ao longo deste manuscrito, será utilizado o gênero feminino para referir-se às trabalhadoras da assistência social.

<sup>2</sup> Além disso, em 2011, o COFFITO publicou a Resolução N°. 406 que disciplina a especialidade profissional terapia ocupacional nos Contextos Sociais, estabelecendo grandes áreas de competência para atuação no campo social. Apesar de haver necessidade de aperfeiçoamento nesse documento, entende-se que ele contribui para o processo de formalização da categoria na política de assistência social, demarcando-a como umas das áreas de atuação profissional de terapeutas ocupacionais.

Destarte, este artigo objetiva mapear os terapeutas ocupacionais que atuam no SUAS no Rio de Janeiro, verificando a distribuição dessas profissionais nas unidades socioassistenciais nos 92 municípios do estado; além disso, visa delinear, com base nas informações disponíveis no Censo SUAS de 2021, as características de inserção da categoria na rede socioassistencial.

## **Apontamentos sobre a constituição histórica da assistência social no estado do Rio de Janeiro**

A consolidação da assistência social enquanto direito e sob responsabilidade estatal tem como importante marco a implementação do SUAS, uma vez que é a partir dela que passa a vigorar no território nacional um modelo único de gestão dessa política. Esse sistema é organizado a partir das diretrizes estabelecidas pela PNAS: participação da população através do controle social; primazia da responsabilidade do Estado na condução da política, em cada esfera do governo; centralidade na família para a construção das ações; descentralização político-administrativa. Na última diretriz, há a construção de requisitos e responsabilidades para cada instância da política, na qual a esfera federal é responsável por coordenar e estabelecer as normas gerais da política e as esferas estaduais e municipais são responsáveis pela coordenação e execução dos respectivos programas e projetos (Brasil, 2004).

O debate sobre descentralização na agenda pública no Brasil tem como marco o processo de redemocratização do país em meados de 1980 e a Constituição de 1988, tornando-se um dos pontos centrais para a implementação de políticas públicas no país. Entende-se que a descentralização político-administrativa foi uma possibilidade para superar os problemas do sistema político àquela época, em especial para enfrentar a fragmentação e a sobreposição de políticas públicas entre as esferas municipal, estadual e federal (Silva, 2008).

No que diz respeito à política de assistência social, a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS), publicada em 2005 e atualizada em 2012, é o documento que atualmente estabelece competências e responsabilidades específicas e comuns para todos os entes: união, estados, municípios e Distrito Federal. Dentre essas responsabilidades, destacamos algumas como sendo de ação comum entre os três entes (Brasil, 2012):

Art. 12. Constituem responsabilidades comuns à União, Estados, Distrito Federal e Municípios:

XVI - garantir a integralidade da proteção socioassistencial à população, **primando pela qualificação dos serviços do SUAS**, exercendo essa responsabilidade de forma compartilhada entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios;

XVII - **garantir e organizar a oferta dos serviços socioassistenciais conforme Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**;

XXX - elaborar, **implantar e executar a política de recursos humanos, de acordo com a NOB/RH – SUAS**. (Brasil, 2012, p. 20, grifos nossos).

Assim, frisa-se que, entre o contingente de responsabilidades dos entes, garantir a oferta qualificada de serviços, de acordo com as necessidades dos territórios adscritos e da população acompanhada, inclui a execução de uma política de recursos humanos que esteja em consonância com essas necessidades.

A compreensão da descentralização político-administrativa e da responsabilidade de cada ente é pertinente para a presente discussão, porque debater a assistência social no estado Rio de Janeiro significa debruçar-se não apenas sobre o estado, mas também sobre seus 92 municípios. Assim, diante da impossibilidade desse esforço minucioso, para fins de contextualização, discutiremos a assistência social no estado do Rio de Janeiro e em sua capital.

Nesse estado, a gestão da assistência social é de responsabilidade da atual Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, que é dividida em seis subsecretarias: subsecretaria de políticas para mulheres; subsecretaria de prevenção à dependência química; subsecretaria de governança, *compliance* e gestão; subsecretaria de articulação política; subsecretaria de promoção, defesa e garantia dos direitos humanos; e subsecretaria de gestão do SUAS (Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, 2023).

Historicamente, a responsável pela implementação da política de assistência social em âmbito estadual foi a então Secretaria de Estado e Assistência Social, dividida em outras subsecretarias. Foi de competência da Subsecretaria de Assistência Social e Descentralização da Gestão a formulação e execução da política de assistência social no estado, tendo como uma de suas atribuições cofinanciar e assessorar tecnicamente na estruturação e implementação dos Sistemas Municipais de Assistência (Oliveira, 2015). Atualmente, a subsecretaria responsável pelos procedimentos administrativos e institucionais com vistas à execução das políticas de assistência social, incluindo a gestão de recursos humanos no estado, é a Subsecretaria de Governança, *Compliance* e Gestão (Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, 2023).

Até o final da década de 1990, a história da assistência social no estado do Rio de Janeiro não difere daquela dos demais estados do país, apresentando as características clássicas desse campo, como a fragmentação institucional; a pontualidade de ações, de caráter emergencial, sem profissionalização e pautadas no imprevisto e em interesses eleitoreiros; predomínio das ações indiretas através de ONGs; e a marca do clientelismo e do “primeiro damismo” em quase todos os municípios do estado (Lima, 2018).

Contudo, no final da década de 1990 e início dos anos 2000, o estado começou a implementar programas cujo trabalho social focava na “*capacidade protetiva do Estado, na contramão das políticas sociais neoliberais, afirmando a responsabilidade pública e estatal de provisão da proteção social*” (Lima, 2018, p. 139). Iniciou-se a construção de uma política estadual para a assistência social que objetivava implementar a LOAS através das seguintes diretrizes (Rio de Janeiro, 1999):

- Promover a descentralização político-administrativa das ações da assistência social e o fortalecimento dos municípios preservando sua autonomia;
- Estabelecer como foco privilegiado da Assistência Social a família, alterando a lógica de programas e projetos centrados no indivíduo;

- Integrar e articular em rede as entidades locais, públicas e privadas, prestadoras de serviço na área de assistência;
- Propor a integração das ações locais da Política de Assistência Social, evitando a superposição de programas e a pulverização de recursos, e tendo como foco privilegiado a família;
- Promover a efetiva articulação entre as diversas Secretarias Estaduais e Municipais, organizações governamentais e não-governamentais, potencializando recursos e imprimindo qualidade aos serviços prestados;
- Favorecer a participação das organizações representativas da sociedade civil na formulação da política e no controle das ações de assistência social, através de conferências, fóruns e dos conselhos municipais e estaduais de Assistência;
- Promover a capacitação dos agentes institucionais, governamentais e não-governamentais, e dos conselheiros da assistência social;
- Apoiar técnica e financeiramente programas, projetos e ações integradas à Política Estadual de Assistência Social (Rio de Janeiro, 1999, p. 1).

Assim, a partir do Decreto n.º 25.919, de 27 de dezembro de 1999, nota-se que o estado do Rio de Janeiro inicia a construção de uma política de assistência social que já antecipava alguns elementos que constituiriam a PNAS, em 2004, e o SUAS, em 2005: uma concepção ampliada de família cuja centralidade do trabalho é o aumento de sua capacidade protetiva; a territorialização das ações; o acompanhamento familiar psicossocial, fora das instituições de acolhimento, realizado por meio de equipe interdisciplinar; a articulação intersetorial e a descentralização político-administrativa das ações da assistência social; e a implantação de um modelo de gestão pautado em diagnósticos, planejamentos, monitoramentos, avaliações, sistemas de informações, decisão política e apoio financeiro (Lima, 2018).

No que diz respeito ao âmbito municipal, a capital do estado foi um dos municípios pioneiros na implementação do SUAS (Silva, 2013). Em 2005, a Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro (SMAS), com vistas a implementar a PNAS, iniciou uma ampla reforma político-administrativa para seguir os preceitos dessa política, estabelecendo suas diretrizes fundamentais e as competências da secretaria tendo como horizonte a gestão plena da assistência social (Silva, 2016).

A partir dessa reestruturação, a SMAS passou a se constituir em três subsecretarias, que foram inspiradas, até mesmo em suas nomenclaturas, na PNAS: Subsecretaria de Proteção Social Básica, Subsecretaria de Proteção Social Especial e Subsecretaria de Gestão. Também fizeram parte dessa estrutura da SMAS a Coordenadoria Geral de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social e a Coordenadoria Geral de Desenvolvimento, Monitoramento e Avaliação (Silva, 2016).

Chamamos atenção para a criação, em 2001 (antes mesmo da regulamentação da PNAS e da NOB/SUAS), do Sistema Municipal de Assistência Social (SIMAS)<sup>3</sup>, instituído através da Lei Municipal n.º 3.343/2001, que se configurou também como uma estratégia de profissionalização da política, garantindo corpo técnico especializado e investimento para sua operacionalização (Silva, 2013); isso porque, a partir do SIMAS, as assistentes sociais passaram a ser as agentes do sistema e as demais categorias profissionais, tanto de nível técnico como de nível superior, foram denominadas servidores de apoio.

Entende-se que a implementação do SIMAS foi de fundamental importância para a construção da política de assistência social na cidade do Rio de Janeiro, especialmente porque condiciona sua operacionalização à participação de profissionais com formação técnica específica para compor os serviços. Entretanto, compreende-se também que essa estrutura traz marcas indelévels até os dias atuais, pois trata-se de um sistema que centraliza a política social em uma categoria profissional, que ao ser hierarquizada em posição superior às demais, imprime um traço de “reserva de mercado”, enfraquecendo e até dificultando a entrada de outras profissionais nesse campo. Com isso, inviabiliza o reconhecimento da necessidade, em condições de igualdade, dos múltiplos saberes representados pelas diversas categorias profissionais da atual NOB/RH SUAS para compor o trabalho na assistência social.

Portanto, nota-se uma série de dificuldades que a cidade do Rio de Janeiro e os demais 91 municípios do estado têm para operacionalizar a Resolução n.º 17/2011 do CNAS, resultando na não inclusão de grande parte das categorias profissionais previstas para o trabalho socioassistencial nos mais diversos equipamentos e serviços do SUAS.

Dessa forma, torna-se pertinente conhecer o atual cenário de inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS fluminense e compreender como essa política vem incorporando a categoria nos 92 municípios do estado.

## **Percurso Metodológico**

Este artigo apresenta os resultados de um estudo de mapeamento, descritivo e transversal que utilizou, como fonte de dados secundários, as informações oficiais do Censo SUAS de 2011 a 2021, a partir das quais foram mapeadas as terapeutas ocupacionais inseridas no SUAS no estado do Rio de Janeiro. O recorte temporal de início justifica-se pela formalização, apenas em 2011, da inserção dessa categoria profissional na composição das equipes técnicas e da gestão no/do SUAS; o recorte temporal de término é baseado no fato de, no momento de produção dos dados desta pesquisa, o Censo SUAS de 2021 ser a edição mais recente publicada na íntegra.

Para a realização desta pesquisa, foi levantada a série histórica de inserção de terapeutas ocupacionais nos serviços do SUAS dos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro de 2011 a 2021, além da inserção da categoria profissional nas gestões municipais e estaduais. Esse levantamento aconteceu entre novembro de 2022 e março de 2023. Em seguida, foi realizada uma análise específica do Censo SUAS de 2021, na qual, além do levantamento descrito, foram verificados os seguintes dados das terapeutas ocupacionais: faixa etária, sexo, tipo de vínculo, unidade, função, carga horária semanal,

---

<sup>3</sup> “O SIMAS busca promover a articulação de planejamento, coordenação, supervisão, orientação, execução e controle social das ações referentes à assistência social em toda rede de serviços das políticas básicas do município [do Rio de Janeiro]” (Silva, 2013, p. 304).



público atendido pela unidade onde as profissionais estavam inseridas e natureza da unidade (governamental ou não-governamental). O objetivo dessa análise mais específica foi delinear, com base nas informações disponíveis no Censo SUAS, a forma de inserção das terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro.

As informações foram coletadas das planilhas do Censo SUAS e organizadas planilha Microsoft Excel<sup>®</sup>. A análise das variáveis, realizada de forma mais descritiva, resultou na apreensão de dois temas subjacentes para discussão: (1) “Terapeutas ocupacionais no Sistema Único de Assistência Social no Rio de Janeiro”, seguido de seu subtema “Delineamento da inserção de terapeutas ocupacionais nos equipamentos socioassistenciais no Rio de Janeiro”; (2) “A relação com o terceiro setor e a precarização do trabalho como sínteses da inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS no Rio de Janeiro”. Tanto os resultados quanto a discussão dos dados foram realizados a partir de uma perspectiva descritiva e em diálogo com a PNAS, a literatura produzida no campo da terapia ocupacional na assistência social e sob a luz do referencial da terapia ocupacional social brasileira, que majoritariamente informa as publicações sobre a atuação profissional nos serviços socioassistenciais.

Ademais, para a análise estatística, foram realizados contatos via *e-mail* com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região (CREFITO-2), responsável pela jurisdição no estado do Rio de Janeiro, para acessar as informações sobre o quantitativo de terapeutas ocupacionais. Reflete-se que seria importante que essas informações estivessem disponíveis para o público em geral através dos portais públicos dessas autarquias.

### **Algumas considerações a respeito do Censo SUAS**

Antes de partirmos para a apresentação e discussão dos resultados, faz-se pertinente tecer algumas considerações a respeito das edições do Censo SUAS e dos desafios para a realização de pesquisas utilizando-o como fonte e base de dados secundários.

O Censo SUAS é um dos principais instrumentos de vigilância socioassistencial, e se configura como uma ferramenta de monitoramento realizado anualmente desde 2007. Foi regulamentado pelo Decreto n.º 7.334, de 19 de outubro de 2010, e inicialmente realizava levantamento de dados referentes apenas aos CRAS. A partir de 2009, a coleta dos dados foi ampliada de forma a contemplar também os CREAS, e passou a ser denominado Censo SUAS (Brasil, 2011b).

A partir de 2010, iniciou-se, além do mapeamento dos CRAS e CREAS, o levantamento de dados sobre as gestões estadual e municipal e o monitoramento da rede privada<sup>4</sup>, não contando ainda com a produção de dados sobre os recursos humanos desta. A partir de 2011, o Censo SUAS incluiu o mapeamento dos Centros Pop e dos trabalhadores da rede privada. Em 2012, adicionou-se a produção de dados sobre as Unidades de Acolhimento e retirou-se o levantamento específico da rede privada (Brasil, 2011b).

---

<sup>4</sup> Nas edições do Censo SUAS de 2010 e 2011, refere-se às entidades prestadoras de serviço como Rede Privada. Nota-se que os manuais dessas edições utilizam indiscriminadamente termos diversos para referir-se às Organizações da Sociedade Civil que prestam serviços de assistência social: rede privada, rede privada conveniada, entidades prestadoras de serviço, entidades de assistência social, entidades socioassistenciais privadas, etc. Tais documentos utilizam esses termos para referir-se às instituições não estatais que têm algum convênio com a política de assistência social para a prestação de algum serviço socioassistencial tipificado (Brasil, 2010, 2011c).

Essa configuração seguiu até 2014, quando foi incluído o levantamento sobre os Centros de Convivência. Em 2015, iniciou-se o levantamento de informações a respeito dos Centros-dia. Em 2017, o Censo SUAS começou a produzir dados sobre o Programa Família Acolhedora e, a partir de 2018, iniciou-se o monitoramento dos fundos municipais e estaduais.

Ao longo dos dez anos de edições do Censo SUAS analisadas nesta pesquisa, são notáveis as transformações e aprimoramentos dessa base de dados. A cada ano, nota-se a coleta e publicação de informações mais detalhadas a respeito dos equipamentos da rede SUAS e dos serviços prestados por estes; além, em especial, do quadro de trabalhadoras que compõem a rede socioassistencial – foco deste estudo. Contudo, é pertinente apontar algumas fragilidades na forma como os dados são organizados e disponibilizados, com o objetivo de demarcar determinados desafios e limitações enfrentados nesta pesquisa.

O Censo SUAS de 2011 não apresenta uma planilha específica com as informações dos recursos humanos que compõem os serviços, mas traz, em um arquivo único, alguns dados sobre as composições das equipes, o que a princípio seria suficiente para responder aos propósitos deste estudo. As informações disponibilizadas incluíam os CRAS, CREAS, Centros Pop, a Rede Privada e gestões municipais e estaduais. É importante observar que em todos os manuais e questionários desse Censo, há a especificação das categorias profissionais que compõem as equipes técnicas de todos os serviços, incluindo a terapia ocupacional. Entretanto, na compilação e publicação dos dados, as únicas planilhas que informam o quantitativo de terapeutas ocupacionais são as da rede privada e das gestões municipais e estaduais. Dessa forma, não foi possível localizar, no ano de 2011, o quantitativo de terapeutas ocupacionais que trabalhavam nos CRAS, CREAS e Centros Pop.

A partir das edições de 2012 e 2013, há planilhas específicas com os dados dos recursos humanos da rede SUAS, englobando todas as categorias profissionais. Nesses dois Censos, foi possível encontrar informações a respeito das terapeutas ocupacionais nos CRAS, CREAS, Centros Pop, Unidades de Acolhimento Institucional e gestões municipais e estaduais.

O Censo SUAS de 2014, além das informações já trazidas pelas edições anteriores, inclui dados a respeito dos Centros de Convivência, o que se torna um importante diferencial, uma vez que esses serviços apresentam uma considerável quantidade de terapeutas ocupacionais, viabilizando melhor análise da forma como a categoria profissional vem se inserindo no SUAS. A edição de 2015 inova ao trazer as informações a respeito dos Centros-dia, que são também serviços nos quais nota-se alta inserção de terapeutas ocupacionais, apesar dessa edição não ter disponibilizado informações a respeito das gestões municipais e estaduais. Assim, é a partir da edição de 2015 que se torna possível compreender de forma mais acurada como terapeutas ocupacionais compõem a rede socioassistencial brasileira.

A partir da edição de 2017, há a produção de dados a respeito do Programa Família Acolhedora e, em 2018, informações a respeito dos fundos municipais e estaduais são incluídas. Esse modelo de Censo SUAS manteve-se até a edição de 2020, que trouxe como novidade informações a respeito dos postos de cadastramento – configuração que se mantém até o último Censo analisado nesta pesquisa.

Uma fragilidade que pesquisas que utilizam o Censo SUAS enfrentam relaciona-se à instabilidade da divulgação dos dados. Nota-se que o portal da vigilância socioassistencial que disponibiliza as informações de todas as edições do Censo, altera com frequência o conteúdo dos *links*. Assim, a depender de quando o pesquisador acessa a informação, pode ter acesso a uma informação diferente ou até mesmo não ter mais acesso à mesma, pois às

vezes as pastas são retiradas do portal. Para sanar esse problema e possibilitar a produção dos dados desta pesquisa, foi necessário, além de acionar outras pesquisadoras que também trabalham com o Censo SUAS, solicitar informações via plataforma Fala.BR através da lei de acesso à informação, ou fazer contato telefônico diretamente com o setor de vigilância socioassistencial do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Com isso, sinaliza-se que os dados aqui apresentados se referem a uma “fotografia” do momento de sua coleta, podendo ter sofrido alterações em razão da instabilidade das informações.

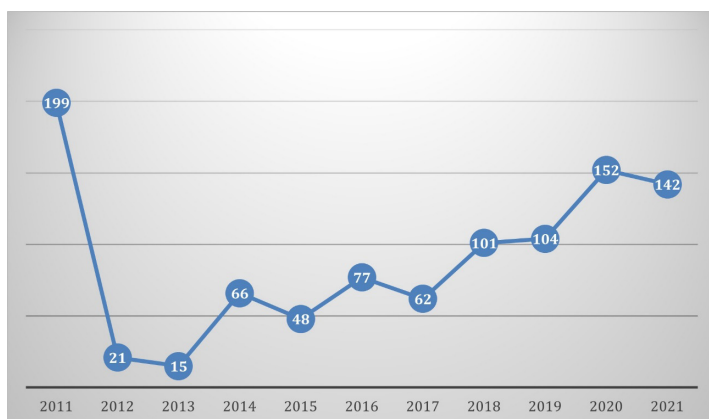
## Resultados e Discussão

### Terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro

O Censo SUAS de 2021, disponibilizado pelo então Ministério da Cidadania em meados de 2022, apresenta informações a respeito dos seguintes dispositivos: CRAS, CREAS, Centro Pop, Unidade de Acolhimento, Centro de Convivência, Centro Dia, Gestão Estadual, Gestão Municipal, Família Acolhedora, Fundo Municipal, Fundo Estadual e Posto de Cadastramento.

As gestões, tanto municipais quanto estaduais, referem-se ao quadro de recursos humanos responsável pela composição da gestão da política de assistência social nos âmbitos dos estados e dos municípios. Os fundos de assistência social são instrumentos de gestão orçamentária e financeira de todos os entes que compõem a política, nos quais devem ser alocadas as receitas e executadas as despesas relativas ao conjunto de ações, serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social (Brasil, 2012). Assim, as equipes dos fundos de assistência social referem-se ao conjunto de pessoas designadas para trabalhar diretamente com atividades ligadas ao fundos municipais e estaduais de assistência social, podendo esses trabalhadores serem exclusivos para essa função ou não. As informações relativas aos Postos de Cadastramento dizem respeito aos locais com a finalidade central e exclusiva de realizar inclusão ou atualização cadastral do Cadastro Único e procedimentos afins, excetuando-se os CRAS, CREAS e Centros Pop, uma vez que essas entidades já realizam essa ação.

A Figura 1 apresenta a série histórica ao longo dos dez anos analisados e a Tabela 1 detalha a distribuição das terapeutas ocupacionais nos serviços socioassistenciais nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro.



**Figura 1.** Série histórica da inserção de terapeutas ocupacionais nos 92 municípios o estado do Rio de Janeiro (Censo SUAS 2011-2021). Fonte: Produzido pelas autoras.

**Tabela 1.** Série histórica, com distribuição por unidade de inserção de terapeutas ocupacionais nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro (Censo SUAS 2011-2021).

Serviço/Ano	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CRAS		5	6	3	1	1	1	5	4	5	3
CREAS		0	0	0	1	0	0	1	0		1
Centro Pop		1	0	1	1	1	1	1	2	2	1
Unidade de Acolhimento		5	2	5	9	9	10	15	9	12	17
Centro de Convivência				35	2	6	3	10	9	21	19
Centro Dia					34	31	47	69	80	112	101
Família Acolhedora							0	0	0	0	0
Gestão estadual	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0
Gestão municipal	15	10	7	22		29	0	0	0	0	0
Fundo municipal								0	0	0	0
Fundo estadual								0	0	0	0
Posto de Cadastramento										0	0
Rede privada	184										
<b>Total</b>	<b>199</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>66</b>	<b>48</b>	<b>77</b>	<b>62</b>	<b>101</b>	<b>104</b>	<b>152</b>	<b>142</b>
<b>Total de profissionais no RJ</b>	<b>926</b>	<b>937</b>	<b>958</b>	<b>1.004</b>	<b>1.073</b>	<b>1.123</b>	<b>1.182</b>	<b>1.239</b>	<b>1.298</b>	<b>1.342</b>	<b>1.416</b>
<b>Porcentagem no SUAS</b>	<b>21,5%</b>	<b>2,2%</b>	<b>1,5%</b>	<b>6,6%</b>	<b>4,5%</b>	<b>6,9%</b>	<b>5,2%</b>	<b>8,1%</b>	<b>8%</b>	<b>11,3%</b>	<b>10%</b>

Fonte: Produzido pelas autoras.

Nota-se uma grande diferença no quantitativo de terapeutas ocupacionais entre 2011 e 2012, sublinhando que, ao longo da série histórica, jamais foi alcançado um número tão expressivo da categoria na rede SUAS como em 2011. É importante explicitar que nesse ano o Censo SUAS investigou a rede privada, compreendendo-a como todas as organizações da sociedade civil que prestavam algum serviço da assistência social através de inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS). Dessa forma, esses dados mostram as terapeutas ocupacionais que atuavam em todas as entidades prestadoras de serviço que, através de convênio, realizavam trabalho no âmbito da PSB e da PSE – informação que se traduzia, no ano de 2011, em 21,5% das terapeutas ocupacionais do estado do Rio de Janeiro atuando no SUAS.

Em 2012, os dados sobre a rede privada deixaram de ser produzidos e iniciou-se a produção de informações sobre as Unidades de Acolhimento Institucional. Todavia, ficaram de fora as investigações sobre as entidades que prestavam outros serviços, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias (SPSEPDIF), o que explica a diferença numérica encontrada na série histórica. Com isso, pode-se afirmar que os dados sobre a quantidade de terapeutas ocupacionais no SUAS a partir de 2012 não necessariamente condizem com a realidade, visto que os equipamentos que mais tradicionalmente contratam terapeutas ocupacionais não entraram nas investigações (Oliveira, 2020).

A Figura 1 mostra um aumento significativo no número de profissionais em 2014, ano em que se incorporou a produção de dados sobre os Centros de Convivência. Outra informação que chama a atenção é a inserção de terapeutas ocupacionais na gestão da política de assistência social no âmbito do comando único dos municípios. Tomando como exemplo o ano de 2016, no qual constatamos uma maior quantidade de terapeutas ocupacionais envolvidas na gestão da política, verifica-se que 10 terapeutas ocupacionais trabalhavam no município de Duque de Caxias, cinco em Maricá, três em Itaguaí, dois em Mangaratiba, e um em cada um dos seguintes municípios: Aperibe, Cachoeira de Macacu, Iguaba Grande, Japeri, Magé, Resende, Rio de Janeiro, São Gonçalo e Volta Redonda.

Entretanto, nota-se que esse número cai para zero a partir de 2017 – ano de início de novas gestões municipais. Infere-se que essa mudança abrupta se deve às mudanças de governos municipais, já que os cargos nas gestões municipais e estaduais tendem a ser comissionados.

A Figura 1 mostra que, partir de 2017, ocorre uma crescente da inserção de terapeutas ocupacionais na rede socioassistencial, que se mantém até o ano de 2020, com um movimento descendente no ano seguinte. É possível supor que a pandemia da COVID-19 possa ter provocado essa diminuição – o que demandaria maiores investigações.

Chamamos atenção também para a ausência de terapeutas ocupacionais nos fundos municipais e estaduais. Apontamos que o dado nacional demonstra que a participação da categoria na gestão do fundo público ainda é tímida. Desde que essa informação começou a ser produzida, em 2018, é possível verificar nas edições do Censo SUAS que não há inserção de terapeutas ocupacionais em nenhum estado da Federação. Já nos fundos municipais, constata-se oito terapeutas ocupacionais em 2018, nove profissionais em 2019, seis em 2020 e nove em 2021, concentradas, em sua maioria, em municípios do estado de São Paulo (Brasil, 2023)<sup>5</sup>.

Por fim, frisa-se a oscilação da linha da série histórica, que apesar disso nos provoca a afirmar que a inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS nos municípios do estado do Rio de Janeiro vem crescendo.

De acordo com Oliveira (2020), 8,8% das terapeutas ocupacionais no Brasil atuavam na rede SUAS em 2017. Nota-se que nesse ano, no estado do Rio de Janeiro, 5,2% das terapeutas ocupacionais com registro ativo no CREFITO-2 atuavam em equipamentos socioassistenciais, o que colocava o estado distante da média nacional. O que constatamos na presente pesquisa é que, no cenário nacional mais recente, 9,6% das terapeutas ocupacionais do Brasil atuam em serviços socioassistenciais<sup>6</sup>, enquanto que 10% das terapeutas do estado do Rio de Janeiro compõe a rede SUAS, colocando o estado em patamar levemente acima da média nacional. Não obstante, cabe debruçar-se de forma mais detalhada sobre a forma como essa inserção ocorre, o que faremos a seguir ao analisar a distribuição das terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro no ano de 2021.

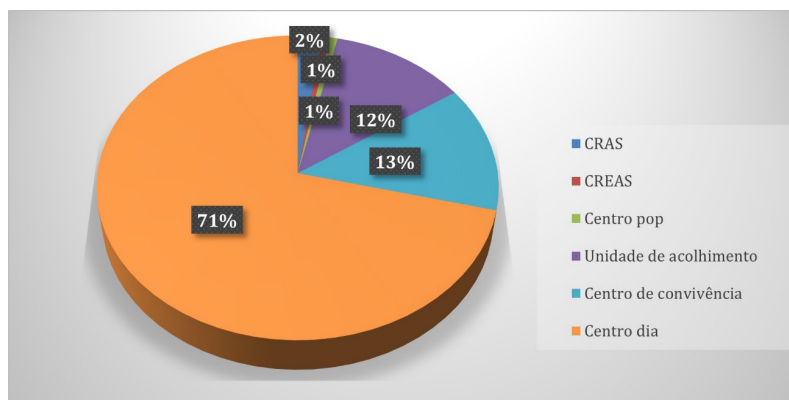
### *Delineamento da inserção de terapeutas ocupacionais nos equipamentos socioassistenciais no estado do Rio de Janeiro*

Um dos objetivos desta pesquisa foi delinear, com base nas informações disponíveis no Censo SUAS de 2021, as características da inserção de terapeutas ocupacionais na rede socioassistencial do estado do Rio de Janeiro. Constatamos que 10% das terapeutas ocupacionais do estado trabalham na assistência social. Porém, refletimos que, apesar desse quantitativo ser um avanço, é necessário compreender melhor de que forma a categoria profissional participa dessa política social. Isso porque, contraditoriamente, o Rio de Janeiro é o estado da Região Sudeste que menos contrata terapeutas ocupacionais para compor a rede socioassistencial de administração direta e responsabilidade integralmente estatal. A Figura 2 mostra a distribuição das terapeutas ocupacionais por serviço no ano de 2021.

---

<sup>5</sup> É possível acessar os dados sobre os fundos municipais nas edições do Censo SUAS dos referidos anos (Brasil, 2023).

<sup>6</sup> Através de contato via *e-mail* com o COFFITO, foi possível acessar a informação de que havia 18.800 terapeutas ocupacionais com registro ativo nos Conselhos Profissionais no Brasil em 2021.



**Figura 2.** Distribuição e porcentagem de terapeutas ocupacionais por unidade socioassistencial nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro (Censo SUAS 2021). Fonte: Produzido pelas autoras.

É possível verificar que das 142 terapeutas ocupacionais que atuam no SUAS no estado do Rio de Janeiro, 2% estão inseridas nos CRAS, 1% nos CREAS e Centros Pop, 12% em Unidades de Acolhimento Institucional, 13% em Centros de Convivência e 71% em Centros-dia. Ressalta-se que os CRAS, CREAS e Centros Pop são unidades de administração direta, ou seja, são diretamente vinculadas à gestão pública, municipal ou estadual. As Unidades de Acolhimento, Centros de Convivência e Centros-dia são, em sua maioria, unidades de administração indireta, ou seja, são organizações da sociedade civil que executam serviços da assistência social através de convênios com os CMAS.

Chama atenção a quantidade de terapeutas ocupacionais em Centros de Convivência e, em especial, em Centros-dia. Os Centros de Convivência são unidades que executam o SCFV para pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade social. O SCFV é um serviço do âmbito da PSB que visa garantir as seguranças afiançadas de acolhida, de convívio familiar, comunitário e social e de desenvolvimento de autonomia. Já os Centros-dia são unidades que executam o SPSEPDIF, cujo objetivo é acompanhar pessoas com deficiência e idosas com algum grau de dependência agravada por violações de direitos sendo um equipamento do âmbito da PSE (Brasil, 2009).

Assim, os resultados deste estudo apontam o que Oliveira (2020) constatou em sua tese de doutorado: terapeutas ocupacionais trabalham majoritariamente em serviços de natureza mista, ou seja, que operam não apenas a política de assistência social, mas também, em geral, têm convênios com o setores da saúde e/ou educação.

Dessa forma, o estado do Rio de Janeiro não se distancia da realidade nacional, tendo maior inserção de terapeutas ocupacionais em entidades prestadoras de serviço, conveniadas aos CMAS, que acompanham pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas representadas pelos Centro de Convivência e Centro-dia. Ao tempo em que se percebe baixa inserção da categoria em serviços que executam exclusivamente a política de assistência social e de administração direta, como os CRAS, CREAS e Centros Pop.

Além da distribuição das terapeutas ocupacionais nos serviços, é relevante verificar o tipo de vínculo e a função exercida por elas, uma vez que esses dados convocam ao debate sobre a precarização do trabalho das terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro. A Tabela 2 apresenta os tipos de vínculo empregatício das terapeutas ocupacionais contratadas para atuar no SUAS:

**Tabela 2.** Tipos de vínculo empregatício das terapeutas ocupacionais contratadas para atuar no SUAS no estado do Rio de Janeiro (Censo SUAS 2021).

SERVIÇO	TIPO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO									Total
	Comissionado	Temp.	CLT priv.	CLT públ.	Estatutário	Volunt.	Ent. prest. serv.	Não perm.	Terceirizado	
CRAS	1	1	-	1	-	-	-	-	-	3
CREAS	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Centro Pop	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Unidade de Acolhimento	2	-	6	1	1	3	1	1	2	17
Centro de Convivência	-	1	7	1	-	4	-	3	3	19
Centro-dia	-	2	58	4	24	1	-	3	9	101
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>71</b>	<b>7</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>142</b>

Fonte: Produzida pelas autoras.

O manual do Censo SUAS define, para fins de preenchimento do questionário, que o vínculo comissionado é aquele de livre nomeação e exoneração; o temporário é aquele cujo servidor público é contratado temporariamente com o fim de atender à necessidade temporária de excepcional interesse público; o empregado celetista do setor privado refere-se ao trabalhador associado à empresa/cooperativa ou qualquer outra entidade prestadora de serviços; o celetista público inclui o trabalhador que, mediante concurso público, presta serviços de forma pessoal e não eventual pelo regime celetista; o estatutário diz respeito ao trabalhador ocupante de cargo público provido por concurso público; aqueles vinculados como voluntários são pessoas que exercem atividades na unidade, mas não possuem qualquer vínculo empregatício ou recebem pagamento pelo serviço prestado; e, por fim, o vínculo trabalhador de empresa/cooperativa/entidade prestadora de serviços refere-se ao trabalhador associado à empresas/cooperativas ou qualquer outra entidade prestadora de serviços (Brasil, 2021).

A Tabela 2 mostra que 50% das terapeutas ocupacionais que atuam no SUAS são contratadas via CLT por entidades da sociedade civil que prestam serviços de assistência social via convênio e que apenas 23,2% são servidoras públicas que prestam serviço através da administração direta. Nota-se que, no estado do Rio de Janeiro, a inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS se dá majoritariamente nas organizações não governamentais e minoritariamente em equipamentos públicos de administração direta. Além disso, verificamos a função exercida pelas terapeutas ocupacionais e obtivemos as seguintes informações, descritas na Tabela 3.

**Tabela 3.** Função exercida pelas terapeutas ocupacionais que atuam em serviços da rede SUAS no estado do Rio de Janeiro (Censo SUAS 2021).

SERVIÇO	FUNÇÃO					Total
	Téc. nível sup.	Coord.	Ed. social	Cuidador	Outros	
CRAS	-	-	1	-	2	3
CREAS	1	-	-	-	-	1
Centro pop	1	-	-	-	-	1
Unidade de acolhimento	10	1	-	2	4	17
Centro de convivência	14	-	4	-	1	19
Centro dia	94	5	-	-	2	101
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>142</b>

Fonte: Produzida pelas autoras.

A Tabela 3 demonstra que havia três terapeutas ocupacionais inseridas no CRAS no estado do Rio de Janeiro: duas no município de Paracambi e uma no município de Mangaratiba. Alguns dados que chamam a atenção: a escolaridade referida para essas três profissionais foi ensino fundamental incompleto para uma e ensino médio completo para duas, e a função exercida por essas pessoas era de educadora social para uma e “outros” para duas. Assim, é possível depreender que, apesar de haver três terapeutas ocupacionais trabalhando no CRAS em dois municípios do estado, elas não atuavam enquanto técnicas de nível superior compondo a equipe para execução do trabalho na PSB, sendo possível, doravante, afirmar que não havia terapeutas ocupacionais compondo equipes técnicas no CRAS em nenhum município do estado Rio de Janeiro.

Em relação ao CREAS, havia uma terapeuta ocupacional atuando no município de Itatiaia, exercendo a função de técnica de nível superior. Já no Centro Pop, havia uma terapeuta ocupacional inserida em um serviço no município de Resende.

Nota-se um quantitativo maior de terapeutas ocupacionais compondo equipes de Unidades de Acolhimento. Em 2021, havia 17 terapeutas ocupacionais trabalhando nessas unidades, das quais uma no município do Rio de Janeiro era coordenada por uma terapeuta ocupacional. Contudo, foi possível verificar também que havia duas pessoas que exerciam a função de cuidadora e quatro pessoas exercendo função assinalada como “outros”. Esse enquadramento cabe, no preenchimento do Censo SUAS, quando nenhuma das opções disponíveis atendem à função específica daquele profissional na unidade. Ressalta-se que as opções para assinalar são: coordenador, técnico de nível superior, cuidador, auxiliar de cuidador, educador social, apoio administrativo, estagiário, cozinheiro, motorista e serviços gerais (Brasil, 2021). Dessa forma, das 17 terapeutas ocupacionais atuando em Unidades de Acolhimento Institucional, apenas 11 estavam inseridas nesses serviços no exercício da profissão.

Dessas onze terapeutas ocupacionais, quatro trabalhavam em serviços do município do Rio de Janeiro, duas do município de Niterói e uma do município de Itaguaí. As demais atuavam em Unidades de Acolhimento de gestão estadual. Em relação ao público que essas profissionais acompanhavam, seis estavam inseridas em unidades para pessoas idosas, três para pessoas adultas com deficiência, uma para crianças e adolescentes e uma para crianças e adolescentes com deficiência. Assim, verifica-se que o trabalho de terapeutas ocupacionais em Unidades de Acolhimento Institucional acontece majoritariamente junto a pessoas idosas ou com deficiência – público mais tradicionalmente atendido pela categoria no campo da saúde, em especial, da reabilitação física.

Nos Centros de Convivência, foram encontradas 19 terapeutas ocupacionais. Quatorze delas atuavam como técnicas de nível superior na composição das equipes de 13 unidades não governamentais que executavam o SCFV. Dez dessas instituições localizavam-se no município do Rio de Janeiro, uma em Três Rios, uma em São José de Ubá e uma em Belford Roxo. Verificou-se que a maior parte do público atendido eram crianças e adolescentes; em contrapartida, pessoas com mais de 60 anos eram o público menos contemplado por acompanhamentos do SCFV.

No que diz respeito aos Centros-dia, chama atenção a grande quantidade de terapeutas ocupacionais na composição das equipes técnicas. Esse serviço socioassistencial contava com o maior quantitativo da categoria na rede SUAS no estado do Rio de Janeiro. Em 2021, o estado apresentava 39 unidades que executavam o SPSEPDIF e contavam com terapeutas ocupacionais, totalizando 101 profissionais.



Dessas 39 unidades, 31 eram organizações não governamentais, oito tinham também convênio com o Conselho Municipal de Saúde e cinco com a política de educação do município, executando, também, políticas desses setores. A maior parte desses serviços encontravam-se no município do Rio de Janeiro, com 26 Centros-dia, Niterói estava em segundo lugar, com cinco unidades, e Armação de Búzios, Bom Jesus de Itabapoana, Cambuci, Campos dos Goytacazes, Casimiro de Abreu, Nova Friburgo, Resende e São João de Meriti contavam com uma unidade cada.

É relevante observar que desses 39 Centros-dia, dois executavam dois diferentes serviços da política de assistência social: o SCFV e o SPSEPDIF, ofertando acompanhamentos socioassistenciais tanto na PSB como na PSE, abrangendo um público mais diversificado, com necessidades e perfis diferenciados. Outro dado importante para o debate é que dos 13 Centros de Convivência e dos 39 Centros-dia que têm terapeutas ocupacionais em seus quadros, oito executavam, além da política de assistência social, serviços das políticas de educação e/ou de saúde.

Também foi verificada uma diferença na composição etária das terapeutas ocupacionais que compõem o SUAS no estado do Rio de Janeiro. Enquanto no Brasil a maioria das profissionais têm entre 30 e 40 anos (43%), no estado do Rio de Janeiro temos um cenário composto por terapeutas ocupacionais entre 41 e 50 anos de idade (34,5%).

Assim, como retrato da inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro, chegamos à imagem de 142 profissionais trabalhando em serviços socioassistenciais, e 126 delas no exercício da profissão, visto que, apesar de terem formação em terapia ocupacional, 16 pessoas ocupavam as funções de cuidador, educador social ou “outros”. Destarte, é possível dizer que 8,9% das terapeutas ocupacionais do estado do Rio de Janeiro exercem a profissão no SUAS. Essa inserção da categoria na política socioassistencial é distribuída em 14 (15,2%) municípios do estado (Itatiaia, Resende, Rio de Janeiro, Niterói, Itaguaí, Três Rios, São José de Ubá, Belford Roxo, Armação de Búzios, Bom Jesus de Itabapoana, Cambuci, Campos dos Goytacazes, Casimiro de Abreu, Nova Friburgo e São João de Meriti), sendo a capital a cidade com o maior número de terapeutas ocupacionais atuando no campo socioassistencial.

Podemos aventar que esse dado se correlaciona ao fato de que dois dos três cursos de graduação em terapia ocupacional ativos no estado, a saber, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro e a Universidade Federal do Rio de Janeiro, estão localizados na capital, formando mão de obra para esse setor. O terceiro curso iniciou suas atividades recentemente no município de Niterói, que pertence à Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Contudo, ainda não formou nenhum profissional.

Essas terapeutas ocupacionais trabalham majoritariamente em organizações da sociedade civil prestadoras de serviços através de convênios com as CMAS que atendem pessoas com deficiência e/ou idosas, e grande parte delas prestam serviços para outros setores de política social.

### **A relação com o terceiro setor e a precarização do trabalho como sínteses da inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro**

As políticas sociais têm como objetivo central intervir nas expressões da questão social que produzem desigualdades na vida da classe trabalhadora. Essas intervenções funcionam como uma estratégia do Estado burguês para distribuir e viabilizar, em alguma medida, bens e serviços públicos que mitiguem sua exploração e o pauperismo por ela vivenciados (Bezerra & Basso, 2023).

Assim, como afirma Lopes (2016, p. 35) “apesar de não ferir de morte os dispositivos exploradores do regime”, visto que as políticas sociais não operam nos mecanismos que produzem as desigualdades que a classe trabalhadora vivencia na sociedade capitalista, elas configuram-se como ferramentas que podem produzir melhores condições de vida para essa classe.

O trabalho de terapeutas ocupacionais acontece, majoritariamente, na operacionalização e dinamização de políticas sociais, sendo a assistência social uma delas. Assim, a ação técnica da categoria não acontece dissociada de dimensões éticas e políticas, uma vez que o trabalho profissional ocorre em um contexto social repleto de contraditoriedades. Esse trabalho é atravessado por condições que interferem no exercício profissional, como as configurações das políticas sociais em dado momento histórico; o contexto político que determina as legislações sociais, que por sua vez podem ampliar ou restringir direitos; as configurações das relações de poder nos locais de trabalho; e, ressaltando para fins da presente discussão, as condições de trabalho e os vínculos empregatícios que determinam o contexto de trabalho das profissionais (Bezerra et al., 2022).

Contemporaneamente, vivemos sob um projeto de sociedade de natureza hegemonicamente neoliberal, que por sua vez imprime uma feição de Estado que reorienta as políticas sociais para ações focalizadas, segmentadas e privatizadas que, conforme debatido por Bezerra & Tavares (2009, p. 26), transferem para o mercado a venda dos serviços ao consumidor “*como uma nova forma de apropriação de mais-valia*” ou repassam ao terceiro setor a função de prestar serviços sociais.

O terceiro setor é constituído de organizações privadas, da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos, que são autogovernadas e com ênfase na participação voluntária. Essas instituições são mais tradicionalmente conhecidas como ONGs, sigla para organizações não governamentais, mas também há outras nomenclaturas que se referem a outras organizações estatutárias, mas que ainda assim compõem o terceiro setor, tais como as Organizações Sociais (OSs), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), entre outras. Essas organizações são comumente referidas, na assistência social, como entidades prestadoras de serviço. A denominação “terceiro setor” se explica para diferenciá-lo do primeiro setor: o Estado, e do segundo: o setor privado (Borba & Lopes, 2016; Bezerra & Tavares, 2009).

Partimos da problematização de que a tradição da assistência social brasileira é marcada pela desresponsabilização do Estado para realização de políticas sociais, através da requisição da atuação das entidades do terceiro setor e colocando para a sociedade civil a responsabilidade do trato às expressões da questão social. Conforme afirmam Bezerra & Tavares (2009):

Configura-se como uma nova modalidade de encaminhamento às sequelas da questão social, apoiando-se em valores da solidariedade local, da autoajuda e da ajuda-mútua, representando um verdadeiro retrocesso diante das conquistas históricas da classe trabalhadora (Bezerra & Tavares, 2009, p. 27).

De acordo com Borba & Lopes (2016), esse é um traço histórico da participação da terapia ocupacional na política de assistência social: a inserção da categoria nas equipes de instituições conveniadas para consecução do trabalho socioassistencial. Esta pesquisa demonstrou a forma como isto ainda demarca a incorporação da profissão na referida política no estado do Rio de Janeiro.

Das 126 terapeutas ocupacionais que atuam na rede socioassistencial, 118 atuam em serviços do terceiro setor, representando 93% das terapeutas que exercem a profissão no SUAS no estado. Esse dado nos permite refletir sobre o traço de precarização do trabalho vivenciado por essas profissionais, visto que essas instituições dependem de recursos externos (seja dos recursos do Estado, seja das doações da sociedade civil) para a realização do trabalho, vivenciando grande vulnerabilidade diante do poder discriminatório do Executivo adiante da concessão de verbas via convênios (Bezerra & Tavares, 2009). Além disso, essas organizações tendem a realizar contratações com baixa carga horária semanal e baixos salários, além de vínculos empregatícios precários através de contratos de prestação de serviços. Como resultado, terapeutas ocupacionais precisam buscar outros espaços de trabalho, muitas vezes em campos de ação técnica diferentes do socioassistencial, o que as coloca diante de desafios técnicos importantes para o exercício profissional.

Outro dado desta pesquisa que constela a precarização do trabalho de terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro é o exercício de outras funções que não na composição das equipes técnicas e/ou gestão dos serviços. Constatamos que 16 (11,2%) terapeutas ocupacionais que trabalham na rede SUAS atuam em cargos de nível médio ou fundamental, o que demonstra uma dificuldade de mobilidade profissional e oportunidades para o exercício da profissão. Refletimos a respeito de uma característica própria da cidade do Rio de Janeiro, que com o estabelecimento legal de uma categoria profissional como operadora do sistema, através da lei do SIMAS, acaba por desenhar um cerco do serviço social para a operacionalização da PNAS.

## **Considerações Finais**

Ao longo dos 12 anos da regulamentação da inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS, é possível verificar uma crescente na inserção da categoria compondo a rede socioassistencial em âmbito nacional, mas com diferenças significativas entre as regiões e estados do país, que, de certa forma, acompanham também a distribuição desigual dos cursos de graduação em terapia ocupacional, ainda muito concentrados na Região Sudeste, e mais recentemente na Região Nordeste (Pan, 2014).

Na Região Sudeste, o Rio de Janeiro é o estado que conta com a menor inserção da profissão em equipamentos socioassistenciais de administração direta e responsabilidade integralmente estatal; além disso, a análise dessa inserção constatou que 8,9% das terapeutas ocupacionais do estado atuavam no SUAS em 2021.

Como retrato da inserção de terapeutas ocupacionais no SUAS no estado do Rio de Janeiro obtemos uma imagem formada por mulheres (89,4%) na faixa etária entre 41 e 50 anos (34,5%), contratadas por entidades do terceiro setor (93%), através de contratos celetistas do setor privado (50%), com carga horária de 11 a 20 horas semanais (40,9%), exercendo a função de técnicas de nível superior (84,5%), inseridas em sua maioria nos Centros-dia (71%), atuando majoritariamente com pessoas com deficiência e idosas.

Os resultados desta pesquisa sinalizam a importância da ampliação de diálogos e publicações a respeito do trabalho de terapeutas ocupacionais junto a pessoas com deficiência e idosas na assistência social, em alinhamento, tanto teórico como metodológico, com o trabalho requerido por essa política.

Este estudo evidenciou, também, os desafios para a produção de debates tomando como base o Censo SUAS. É notória a forma como a base de dados vem se aprimorando ao longo dos anos; entretanto, existem dificuldades de acesso às informações, instabilidade na forma como o mesmo é disponibilizado ao público amplo, além de fragilidades em seu preenchimento por parte dos equipamentos. Um exemplo é a inconsistência no preenchimento das informações de terapeutas ocupacionais nos CRAS no estado do Rio de Janeiro. Conforme dito anteriormente, terapeutas ocupacionais estavam assinaladas com formação de nível fundamental e de nível médio, o que sugere que a pessoa responsável pelo preenchimento cometeu algum equívoco ou suscita questionamento sobre a forma como o trabalho de terapeutas ocupacionais é lido por quem preenche o questionário do Censo SUAS. Nota-se, também, definições confusas ou imprecisas em relação aos tipos de vínculo e às funções exercidas pelos trabalhadores, o que pode produzir dados enviesados e dificultar análises mais qualificadas sobre a assistência social brasileira.

As sínteses aqui produzidas a respeito do traço de precarização do trabalho de terapeutas ocupacionais, que marca a inserção da categoria no SUAS, além da baixa inserção da profissão nos equipamentos estatais, apontam a necessidade de as entidades de representação de classe produzirem mais debates sobre a temática da terapia ocupacional na assistência social, além do imperativo de atuar ativamente nessa política enquanto produtora de mercado de trabalho para terapeutas ocupacionais.

Para mais, é necessário investir em debates em torno das composições das equipes e da exigência em relação ao trabalho interdisciplinar, o reconhecimento dos diferentes campos de saber, alinhando-se à NOB/RH SUAS. Esse mapeamento sugere que no estado do Rio de Janeiro ainda permanece a primazia das assistentes sociais, mas requer outras pesquisas para compor e qualificar essa afirmação.

Além disso, o debate trazido neste artigo provoca a reflexão sobre a precarização da assistência social no estado do Rio de Janeiro, incita outras categorias profissionais a analisarem a forma como estão inseridas no SUAS e mobiliza a crítica sobre a não responsabilização estatal para a operacionalização dos serviços socioassistenciais. Dessa forma, esperamos que os dados aqui produzidos e apresentados provoquem outros debates em torno da política de assistência social.

## Referências

- Almeida, M. C., Soares, C. R. S., Barros, D. D., & Galvani, D. (2012). Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 20(1), 33-41.
- Araújo, L. S., Oliveira, T. S., & Patrício, T. A. S. (2011). Estudo sobre a prática da terapia ocupacional no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município de Belém. *Revista do NUFEN*, 3(2), 69-96.
- Bezerra, W. C. (2023). *O fetiche sobre a equipe multiprofissional no Sistema Único de Assistência Social no Brasil: análise a partir do trabalho de terapeutas ocupacionais, psicólogas e assistentes sociais* (Tese de doutorado). Universidade Federal de Alagoas, Maceió.
- Bezerra, W. C., & Basso, A. C. S. (2023). Do compromisso ético-político à concepção de projeto profissional na terapia ocupacional: um debate necessário ao trabalho na assistência social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31(spe), 1-15.

- Bezerra, W. C., & Tavares, M. M. F. (2009). A precarização do trabalho no “terceiro setor”: um estudo a partir da realidade da terapia ocupacional em Maceió-AL. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 17(1), 25-32.
- Bezerra, W. C., & Trindade, R. L. P. (2013). A terapia ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(2), 429-437.
- Bezerra, W. C., Lopes, R. E., & Souza Basso, A. C. (2022). As estruturas da vida cotidiana e a terapia ocupacional: tensionando limites e possibilidades no/do exercício profissional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 1-13.
- Borba, P. L. O., Costa, S. L., Savani, A. C. C., Anastácio, C. C., & Ota, N. H. (2017). Entre fluxos, pessoas e territórios: delineando a inserção do terapeuta ocupacional no Sistema Único de Assistência Social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(1), 203-214.
- Borba, P. L. O., & Lopes, R. E. (2016). Possíveis lugares para o terapeuta ocupacional nas Organizações Não Governamentais. In: R. E. Lopes & A. P. S. Malfitano (Eds.), *Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos* (pp. 241-254). São Carlos: EdUFSCar.
- Brasil. (2009). *Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
- Brasil. (2010). *Manual de preenchimento – rede privada. Censo SUAS 2010*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Recuperado em 16 de outubro de 2023, de [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento\\_rel/manuais\\_censo\\_suas/Manual\\_Redde\\_Privada\\_-\\_Censo\\_SUAS\\_2010.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento_rel/manuais_censo_suas/Manual_Redde_Privada_-_Censo_SUAS_2010.pdf)
- Brasil. (2011b). *O Censo Suas como processo de aprimoramento e institucionalização da Política de Assistência Social no Brasil*. Recuperado em 15 de maio de 2023, de <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/TemplateHTML/PDFs/16PremioInovacao.pdf>
- Brasil. (2011c). *Manual de preenchimento – rede socioassistencial privada. Censo SUAS 2011*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Recuperado em 16 de outubro de 2023, de [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento\\_rel/manuais\\_censo\\_suas/Manual\\_Redde\\_Privada\\_-\\_Censo\\_SUAS\\_2011.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento_rel/manuais_censo_suas/Manual_Redde_Privada_-_Censo_SUAS_2011.pdf)
- Brasil. (2012). *Norma Operacional Básica NOB - SUAS*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social. Recuperado em 03 de julho de 2023, de [https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS\\_2012.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf)
- Brasil. (2017). *Censo SUAS 2017*. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social. Recuperado em 03 de julho de 2023, de <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>
- Brasil. (2021). *Manual de preenchimento do questionário Unidade de Acolhimento*. Recuperado em 29 de junho de 2023, de <https://redeassocialpg.files.wordpress.com/2021/09/acolhimento-manual-1.pdf>
- Brasil. (2023). Ministério do Desenvolvimento Social. *Censo SUAS – Bases e Resultados*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social. Recuperado em 15 de janeiro de 2024, de <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>
- Brasil. Casa Civil. (1993). Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.
- Brasil. Conselho Nacional de Assistência Social. (2011a). Resolução n.º 17 de 20 de junho de 2011. Ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2005). Resolução CNAS n.º 130, de 15 de julho de 2005. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB SUAS. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.
- Brasil. Secretaria Nacional de Assistência Social. (2004). *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.
- Chagas, J. N. M., Barros, D. D., Almeida, M. C., & Costa, S. L. (2015). *Terapia Ocupacional na Assistência Social*. Rio de Janeiro: CREFITO2.

- Duarte, M. L. M. C. (2016). *Terapia ocupacional e a questão social no Brasil: uma análise de suas publicações* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Lima, H. F. (2018). *A gestão da política de assistência social no Estado do Rio de Janeiro: ressignificações, impasses e perspectivas* (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Lopes, R. E. (2016). Cidadania, direito e terapia ocupacional social. In R. E. Lopes & A. P. S. Malfitano (Eds.), *Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos* (pp. 29-48). São Carlos: EdUFSCar.
- Morais, A. C., & Malfitano, A. P. S. (2016). O Terapeuta Ocupacional como executor de medidas socioeducativas em meio aberto: discursos na construção de uma prática. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24(3), 531-542.
- Neves, A. T. L., & Macedo, M. D. C. (2015). Terapia Ocupacional Social na assistência ao idoso: história de vida e produção de significados. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 23(2), 403-410.
- Oliveira, B.A.M. (2015). *“A gente não quer só comida”: processo de expansão qualificada e reordenamento do serviço de acolhimento institucional para população adulta em situação de rua - análise do estado do Rio de Janeiro no período de 2012 a 2014* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Oliveira, M. L. (2020). *Qual é a “SUAS”? A terapia ocupacional e o Sistema Único de Assistência Social* (Tese de doutorado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Oliveira, M. L., & Malfitano, A. P. S. (2021). O Sistema Único de Assistência Social e os trabalhadores na Política Nacional Assistência social: um enfoque às terapeutas ocupacionais. *Serviço Social Em Revista*, 24(1), 148-169.
- Pan, L. (2014). *Políticas de ensino superior, graduação em terapia ocupacional e o ensino de terapia ocupacional social no Brasil* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Pêgo, C. G., Silva, F. C., & Souza, R. G. M. (2023). Sistema Único de Assistência Social e a inserção da terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 1-22.
- Perez, J. O. F., Fiorati, R. C., Kebbe, L. M., & Lobato, B. C. (2014). O uso da fotografia como recurso emancipador: um relato de experiência com pessoas em situação de rua. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(spe), 135-143.
- Pinho, R. J., Pereira, A. P. F. B., & Lussi, I. A. O. (2019). População em situação de rua, mundo do trabalho e os centros de referência especializados para população em situação de rua (centro pop): perspectivas acerca das ações para inclusão produtiva. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(3), 480-495.
- Rio de Janeiro (1999, 28 de dezembro). Decreto N.º 25.919 de 27 de dezembro de 1999. Aprova as diretrizes da política estadual de assistência social e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado de Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro. Recuperado em 03 de julho de 2023, de <https://leisestaduais.com.br/rj/decreto-n-25919-1999-rio-de-janeiro-aprova-as-diretrizes-da-politica-estadual-de-assistencia-social-e-da-outras-providencias>
- Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos – SEDSODH. (2023). Recuperado em 14 de junho de 2023, de <https://www.secsocial.rj.gov.br/>
- Silva, A. F. (2008). *A descentralização no processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social: um estudo a partir dos centros de referência da Assistência Social no município de Bom Jesus do Itabapoana* (Dissertação de mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Silva, C. R., Pinho, R. J., Martins, M. S., & Ricci, T. E. (2017). Revitalização como valorização dos usuários e da equipe: experiência no centro POP. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 1(5), 681-692.
- Silva, C. R., Silvestrini, M. S., Von Poellnitz, J. C., Almeida Prado, A. C. S., & Leite Junior, J. D. (2018). Estratégias criativas e a população em situação de rua: terapia ocupacional, arte, cultura e deslocamentos sensíveis. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(2), 489-500.

- Silva, R. R. (2013). “Reforma” da política de assistência social no município do Rio de Janeiro: em questão a análise da atuação dos CRASs e CREASs. *O Social em Questão*, 16(30), 299-326.
- Silva, R. R. (2016). Da reestruturação da SMAS à análise da atuação dos Centros de Referência de Assistência Social no município do RJ. In M. E. Brotto (Ed.), *Assistência social: política e pública* (pp. 267-291). Rio de Janeiro: Letra Capital Editora.
- Silveira, J. I. (2014). Profissões e trabalho social no Sistema Único de Assistência Social: significado histórico e projeto construído. In J. F. Crus & S. A. Albuquerque (Eds.), *Gestão do trabalho e educação permanente do SUAS em pauta* (pp. 215-232). Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Recuperado em 03 de julho de 2023, de [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Livros/gestao\\_suas.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/gestao_suas.pdf)
- Vianna, E. E. S. (2013). *Terapia Ocupacional Social: diálogos com a Política Nacional de Assistência Social* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

---

### **Contribuição das Autoras**

Ana Carolina de Souza Basso foi responsável pela produção, análise e discussão dos dados e pela redação do manuscrito. Janette dos Santos Homem foi responsável pela produção de parte dos dados da pesquisa. Patrícia Leme de Oliveira Borba foi responsável pela orientação da pesquisa e colaborou para a discussão, revisão e redação final do texto. Todas as autoras aprovaram a versão final do texto.

---

### **Fonte de Financiamento**

O trabalho recebeu apoio através de bolsa PIBIC institucional do IFRJ e também da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES – Código 001.

### **Autor para correspondência**

Ana Carolina de Souza Basso  
E-mail: [ana.basso@ifrj.edu.br](mailto:ana.basso@ifrj.edu.br)

### **Editora de seção**

Profa. Dra. Késia Maria Maximiano de Melo