

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**TERAPIA OCUPACIONAL COM MÃES ACOMPANHANTES DE
RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO HOSPITALIZADOS: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Patrícia Correia da Silva

JOÃO PESSOA
2023

PATRÍCIA CORREIA DA SILVA

**TERAPIA OCUPACIONAL COM MÃES ACOMPANHANTES DE
RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO HOSPITALIZADOS: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para a
Conclusão do Curso de Bacharelado em
Terapia Ocupacional da Universidade
Federal da Paraíba.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Alyne Kalyane
Câmara de Oliveira.

JOÃO PESSOA
2023

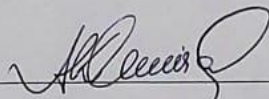
PATRÍCIA CORREIA DA SILVA

TERAPIA OCUPACIONAL COM MÃES ACOMPANHANTES DE RECÉM-
NASCIDOS PRÉ-TERMO HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

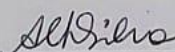
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão de Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: 01/06/2023

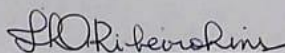
COMISSÃO EXAMINADORA



Profª. Drª. Alyne Kalyane Câmara de Oliveira
UFPB (Orientadora)



Profª. Drª. Ângela Cristina Dornelas da Silva
UFPB (Examinadora)



Profª. Drª. Isabela Lemos Arteiro Ribeiro Lins
UFPB (Examinadora)

DEDICATÓRIA

*“A Deus e à minha família.
As mulheres e mães, às suas
lutas, dedico.”*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus pela sua graça, proteção e cuidado “*dando graças constantemente a Deus Pai por todas as coisas [...]*” Efésios 5:20. Gratidão por manter o controle da minha vida em Suas mãos. Gratidão por ter me dado forças para que mais um objetivo fosse alcançado.

Agradeço aos meus pais, Maria Geruza e Juraci Correia Correia, pela educação, pelos ensinamentos e pela dedicação. Vocês são os meus maiores exemplos de vida. Vocês me deram a vida para eu poder chegar até aqui e agora chegou o momento de vibrarmos juntos essa conquista.

Agradeço ao meu esposo, Thomas Hacknner, pelo incentivo, apoio, compreensão e carinho. Por me ouvir, por segurar a minha mão e por lembrar todos os dias que nenhuma limitação é grande o suficiente para me impedir de conquistar.

Agradeço à minha irmã, Renata Correia da Silva e ao meu cunhado, André Alex Ribeiro, por todos os incentivos. Vocês também são exemplos de pessoas e profissionais que levo comigo.

Agradeço a todo corpo docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, ao departamento, coordenação e sua equipe de biossegurança. Agradeço a todos pelo acolhimento, por compartilhar conhecimentos e experiências tão valiosas que contribuíram para a minha trajetória acadêmica e contribuirão para a minha trajetória profissional. Carrego uma parte de todos vocês em mim.

Em especial agradeço à minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Alyne Oliveira, por ter aceitado o convite de estar comigo nessa reta final. Sou grata por todo momento de compreensão, dedicação, ensinamento e paciência.

Agradeço também a banca examinadora, Prof^a. Dr^a. Ângela Dornelas e a Prof^a. Dr^a. Isabela Lemos, por ter aceitado o convite e participar da finalização de uma etapa tão importante para a minha construção acadêmica e profissional.

Agradeço às minhas amigas da Terapia Ocupacional. A amizade, apoio e cumplicidade de vocês foi importante para concluir essa etapa. Sempre irei lembrar de tudo o que vivenciamos juntas durante a graduação, cada momento árduo e dos obstáculos superados ao longo da trajetória. Vocês fazem parte de tudo isso e foram fundamentais durante o processo.

Agradeço a todas as mães fortes que conheci durante as práticas hospitalares, por ter confiado e permitido ouvi-las. Obrigada por toda disponibilidade. Eu acredito na força que cada uma de vocês têm.

SUMÁRIO

1	CONTEXTUALIZAÇÃO	10
2	PROCESSO DE INTERVENÇÃO/ACOMPANHAMENTO.....	10
3	ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA	12
4	SÍNTESE DAS CONSIDERAÇÕES	15
	REFERÊNCIAS	16
	ANEXOS	18

TERAPIA OCUPACIONAL COM MÃES ACOMPANHANTES DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

OCCUPACIONAL THERAPY WITH MOTHERS ACCOMPANYING HOSPITALIZED PRETERM NEWBORNS: EXPERIENCE REPORT

TERAPIA OCUPACIONAL CON MADRES ACOMPAÑANTES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS: RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMO

Contextualização: Relato de experiência com mães acompanhantes de recém-nascidos pré-termo hospitalizados que objetivou destacar potencialidades da terapia ocupacional no contexto de atuação e apontar desafios no desenvolvimento da prática. **Processo de Intervenção:** As intervenções aconteciam tanto de forma individual, quanto de forma grupal, nas quais foram utilizadas a estratégia da educação em saúde, atividades expressivas e relacionadas ao desempenho da maternidade, como as co-ocupações. **Análise crítica da prática:** Dentre as potencialidades, destaque-se a assistência humanizada da terapia ocupacional no contexto hospitalar e o uso de estratégias para reduzir os impactos causados pela hospitalização/internação, seja através: do resgate de atividades significativas, de experiências que retiram o foco da situação-problema ou do auxílio na adaptação a uma nova rotina. **Síntese das considerações:** O estudo revela o processo de prática nesse contexto pouco difundido no meio técnico-científico, que contribui com a ampliação do campo de conhecimento e de visão junto a outros profissionais.

Palavras-chave: Mães acompanhantes. Recém-nascidos pré-termo. Terapia ocupacional.

ABSTRACT

Context: Experience report with mothers accompanying hospitalized preterm newborns in order to highlight the potentialities of occupational therapy in an acting context and point out challenges during practices' development. **Process of intervention:** The interventions took place individually and in groups, in which health education strategies were used, with expressive activities related to maternity performances, such as co-occupations. **Critical Analysis of Practice:** Among many potentialities, the humanized assistance (care) of occupational therapy is highlited as the most appropriate to perform on a hospital setting, along

with the use of strategies to reduce the impacts caused by hospitalization/admission, either through rescuing meaningful activities to the mothers, promoting experiences that deviates their focus of the situation/problem, or assisting them on getting adapted to a new routine. **Final notes:** The study unfolds the process of practice on this widespread context in a technical/scientific environment; therefore, it adds to the field of knowledge and vision's expansion alongside other professionals.

Key-words: Accompanying mothers. Hospitalized preterm newborns. Occupational Therapy.

RESUMEN

Contextualización: Informe (relato) de experiencia con madres acompañantes de recién nacidos prematuros hospitalizados que tuvo como objetivo resaltar el potencial de la terapia ocupacional en el contexto de acción y señalar desafíos en el desarrollo de la práctica. **Proceso de Intervención:** Las intervenciones se realizaron tanto de forma individual como grupal, utilizando de la estrategia de educación en salud, con actividades expresivas relacionadas al desempeño de la maternidad, a ejemplo de las co-ocupaciones. **Análisis crítico de la práctica:** Entre las potencialidades, destacamos la asistencia humanizada de la terapia ocupacional en el contexto hospitalario y el uso de estrategias para reducir los impactos causados por la hospitalización/internación, sea a través del rescate de actividades significativas para las madres, de experiencias que eliminen su enfoque de la situación-problema o con un apoyo en la adaptación a una nueva rutina. **Consideraciones finales:** El estudio revela el proceso de práctica en este contexto poco difundido en el medio técnico-científico, de este modo ayudando la ampliación del campo de conocimiento y visión junto a otros profesionales.

Palabras clave: Madres acompañantes. Recién nacidos prematuros hospitalizados. Terapia Ocupacional

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O estudo relata e analisa uma experiência de práticas com mães acompanhantes de recém-nascidos pré-termo hospitalizados, vivenciada por estudantes de terapia ocupacional na maternidade de um hospital universitário na Paraíba/Brasil, com o objetivo de destacar potencialidades da terapia ocupacional no contexto da atuação e apontar desafios no desenvolvimento da prática.

2 PROCESSO DE INTERVENÇÃO/ACOMPANHAMENTO

Quando o nascimento ocorre prematuramente, o recém-nascido pré-termo (RNPT) inicia sua vida no meio extrauterino em uma Unidade Neonatal (UN), seja em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou em uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN), a depender do risco e da complexidade da necessidade de assistência. Nesse sentido, foi implementado nos hospitais um espaço destinado às genitoras que decidem acompanhar o recém-nascido de forma permanente no local, denominado de Alojamento Materno, onde mães tornam-se acompanhantes dos filhos que se encontram na UN (DITZ, 2009).

A experiência relatada acontece nesse contexto, através de disciplina obrigatória do curso de terapia ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, que busca promover o estudo, a observação e experimentação do processo de prática da terapia ocupacional em cenários hospitalares.

Como medida para evitar superlotação no hospital, após pandemia da COVID-19, estudantes foram divididas em dois grupos que rodizavam semanalmente para as práticas na maternidade. A abordagem consistiu em dois encontros semanais com as mães, entre os meses de abril e maio de 2022, com supervisão docente.

As intervenções têm como base discussões de casos feitas em supervisão da prática, em que se evidenciava o raciocínio terapêutico ocupacional para proposição das ações; as atividades propostas pela terapia ocupacional; e a percepção das vivências pelas estudantes.

A atuação se iniciava com busca ativa das mães com filho em UN, a partir de registros no kanban e prontuários, seguida por triagem, priorizando-se às com maior tempo de admissão

hospitalar. Após identificação e acolhimento, as intervenções aconteciam no alojamento destinado às mães ou em sala de aula do hospital, reservada para a disciplina.

A abordagem inicial era feita a partir de escuta terapêutica qualificada e coleta da história de vida. Foi construído um roteiro de avaliação, com o objetivo de obter informações gerais sobre a mulher, o período gravídico-puerperal, a condição clínica do recém-nascido, os impactos causados pela hospitalização e por situações-problema (como o motivo da internação do RNPT) na vida da mulher e da díade mãe-bebê. Assim, era possível identificar, na percepção de cada uma, o significado da hospitalização e das situações-problemas, das atividades e ocupações, e as perspectivas para o futuro.

As principais demandas envolviam situações emocionais, como crises de choro, cansaço, desânimo, irritabilidade, apreensão e ansiedade. Preocupação sobre o estado de saúde, cuidados e vínculo com o bebê, medo do filho ir a óbito, entre outros.

O impacto causado pela ruptura do cotidiano, das ocupações e atividades diárias era demanda comum. A rotina hospitalar se resumia em alimentação, ordenha e sono desregulado, tornando improvável a realização de atividades significativas e prazerosas.

A permanência no hospital comprometia o autocuidado das mães, sendo citado por elas a falta de poder realizar atividades que favorecem a autoestima e o bem-estar, a exemplo de: utilizar espelho, cuidar do cabelo, manutenção das unhas, vestir roupas que se sintam bem e ter um descanso restaurador. Outra queixa presente esteve voltada para o alojamento, localizado em outro andar do hospital, distante da maternidade, onde se sentiam isoladas e aguçavam-se aflições.

Conflitos familiares, decorrentes ou intensificados pelo processo de hospitalização, as tornaram mais suscetíveis a sentimentos negativos, além da saudade de casa e da família, em especial para as que tinham outro(s) filho(s).

Foi utilizada a educação em saúde como estratégia que norteava as intervenções, tendo por objetivo ampliar o conhecimento e favorecer a melhoria da qualidade de vida das mães. Foram explicadas as mudanças fisiológicas e psíquicas decorrentes do parto e visíveis no puerpério, desconhecidas por algumas delas, assim como, orientações dos cuidados adotados com o RNPT, como banho, sono, limpeza do coto umbilical e o manejo da amamentação. As demonstrações foram feitas através do uso de uma cartilha como recurso, construída de modo a facilitar o aprendizado em relação às co-ocupações maternas e atividades instrumentais de

vida diária com o bebê, considerando as possibilidades de realização ainda no contexto hospitalar, como também em casa.

As intervenções aconteciam tanto de forma individual, quanto de forma grupal. Uma atividade grupal proposta foi a produção da “árvore dos sentimentos”, cujo intuito era auxiliar na expressão e compartilhamento entre as mães de frases de autoajuda e de encorajamento, proporcionando a reflexão sobre a importância de manterem uma rede de apoio entre si. Essa atividade também contribuiu para a ambiência, numa tentativa de tornar o alojamento um ambiente mais acolhedor e agradável.

No acompanhamento individual, uma intervenção com destaque foi a confecção de um caderno de expressão destinado à uma mãe em longa permanência no hospital. O recurso foi utilizado para que durante a ausência das estudantes, ela tivesse um instrumento para expressar suas emoções na forma de escrita ou desenho. Foi importante para ajudá-la a identificar emoções, elaborar percepções sobre as situações vivenciadas e visualizar ilustrações que a proporcionassem sentimentos positivos e de bem-estar.

Atividades que incluíam o planejamento e a elaboração de recursos relacionados à maternidade estiveram presentes, como a confecção de porta-retratos com o objetivo de inserir a mulher em atividades da ocupação da maternidade, auxiliar na construção da identidade materna e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê, de forma que viessem a registrar momentos significativos do filho, por meio de fotos.

Com a rotatividade hospitalar, por vezes, as mães avaliadas não estavam mais presentes no serviço quando as estudantes retornavam à maternidade para propor ou continuar intervenções, por motivos de alta do RNPT (recuperação ou transferência hospitalar) ou óbito do bebê.

3 ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA

Além das mães acompanhantes serem asseguradas mediante lei sobre ter o direito de manter-se próximo ao filho internado (Brasil, 1995; Brasil, 2011), o alojamento é um lugar potencial para ofertar cuidado a essas mulheres (Santos et al., 2020), beneficiadas por uma assistência qualificada e humanizada, no qual o cuidado deve ser ofertado por equipe multiprofissional.

Na composição da equipe, o terapeuta ocupacional é inserido atuando dentro dos seus objetivos. Esse profissional visa assisti-las de forma integral, objetivando reestruturar o cotidiano,

promover o desempenho ocupacional, traçar estratégias que venham favorecer a vinculação do indivíduo com o ambiente e possibilitar o resgate de habilidades e a vivência de novas experiências (Santos et al., 2013; Marques et al., 2016).

Esses objetivos são alcançados por meio do estabelecimento da criação de vínculo terapeuta-paciente e de trabalhos que engajem o indivíduo a partir das ocupações e atividades significativas. Conforme aponta Santos et al. (2013), as atividades contribuem para o enfrentamento da hospitalização, favorecem a expressão, reduzem o estresse e melhoram a qualidade de vida.

A experiência possibilitou às estudantes expandirem o repertório de intervenções, o raciocínio profissional e perceberem na prática potencialidades do terapeuta ocupacional no contexto de atuação, no qual encontram-se em consonância com a literatura da área (Dittz, E. S., 2009; Duarte et al., 2013; Fraga et al., 2019; Conceição et al., 2020; Oliveira; Oliveira, 2020).

Dentre as potencialidades, destaca-se a assistência humanizada da terapia ocupacional no contexto hospitalar, observada por meio de estratégias utilizadas nas práticas, como o acolhimento através de escuta qualificada, o favorecimento à promoção da ambiência no espaço e a atenção integral, considerando as singularidades, histórias de vida e demandas de cuidado de cada uma.

Tais estratégias dialogam com as diretrizes de Acolhimento, Ambiência e Clínica Ampliada da Política Nacional de Humanização - PNH (Brasil, 2003), que visa superar formas de trabalho e modos de funcionamento institucionais reproduzidos nos serviços de saúde (Aniceto; Bombarda, 2020), e que, embora se saiba que deve ser papel de toda equipe, o terapeuta ocupacional tem se destacado como um dos profissionais que busca adotar no contexto hospitalar uma visão holística do sujeito, em contrapartida à intervenção especializada (Galheigo, 2008), contribuindo para a implementação do cuidado humanizado na prática.

Isso pode ser compreendido pelo processo de formação e aproximação/apropriação com conceitos da humanização do cuidado, como já sinalizado por Aniceto e Bombarda (2020) em estudo prévio. Na atenção hospitalar a maioria dos profissionais focam a atuação para as condições clínicas dos pacientes e à sobrevivência destes, além de que nesse cenário, o RNPT é quem está sob cuidado direto e intervenção da equipe, e não a mãe acompanhante, podendo estes aspectos colaborarem para o lugar do terapeuta ocupacional em relação à humanização no hospital.

O uso de estratégias para reduzir os impactos causados pela hospitalização/internação também pode ser entendido como potencialidade da terapia ocupacional nesse cenário, seja *através do resgate de atividades significativas* realizadas antes da internação, seja *através de experiências que retiram o foco da doença ou situação-problema*, seja *através do auxílio na adaptação a uma nova rotina* (tanto no hospital, quanto na perspectiva de alta e retorno ao lar).

Terapeutas ocupacionais utilizam atividades de interesse e prazerosas como forma de resgatar papéis ocupacionais. No percurso terapêutico, a ferramenta se faz importante para possibilitar o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades, constituindo-se como um fator motivacional para o restabelecimento e promoção da saúde, auxiliando no enfrentamento das situações (Santos et al., 2018).

Nessa direção, a prática passa a ter foco nas atividades de interesse, prazerosas e em ocupações significativas, como a própria maternidade, e pode ser justificada pelo uso da ocupação como fundamental para a saúde, bem-estar e como forma de conferir sentido à vida.

De acordo com Pontes e Polatajko (2016), o paradigma da ocupação, um dos pilares da terapia ocupacional, adota uma intervenção focada em promover a participação do sujeito, possibilitando aumentar o bem-estar e saúde através do engajamento nas ocupações significativas. Esse envolvimento permite a satisfação das necessidades intrínsecas, tornando-se um fazer relevante, significativo e com propósito (Costa et al., 2017).

No âmbito materno o terapeuta ocupacional busca, por meio das co-ocupações – termo utilizado para definir o envolvimento de dois ou mais indivíduos em uma ocupação – promover, apoiar e facilitar a continuidade da prática da maternidade, sendo possível ampliar as formas de cuidados e interações entre mãe e bebê, mesmo se a criança estiver em comprometimentos graves (Fraga et al., 2019). Essas atividades podem ser inseridas através da estratégia de educação em saúde, como uma possibilidade para aquisição de saberes e fortalecimento de atitudes (Camillo et al., 2016).

Tal estratégia tem se mostrado potente para envolver as mães em papéis ocupacionais, tornando a maternidade mais prazerosa e favorecendo sentimentos de satisfação e competência materna (Fraga et al., 2019). A partir desse reconhecimento, é válido destacar a importância da elaboração de estratégias para o estabelecimento e/ou fortalecimento do vínculo entre a díade, através das atividades.

A realização de atividade grupal enquanto abordagem de intervenção utilizada pela terapia ocupacional oportuniza um espaço protegido de compartilhamento e de reflexões entre pessoas que vivenciam situações semelhantes, gerando a sensação de acolhimento, pertencimento e suporte (Alves; Rabelo, 2022). Um estudo realizado por Duarte et al. (2013), apontou que as atividades grupais desenvolvidas entre mães acompanhantes, as estimularam a refletir e compartilhar entre si possibilidades de enfrentamento, favoreceu a construção de laços afetivos e das relações de amizade.

Em contrapartida, as estudantes identificaram barreiras para realizar as intervenções. As restrições estabelecidas por consequência da pandemia impossibilitaram de manter o contato contínuo/semanal (do mesmo grupo de estudantes) com as mães. Além disso, não havia um local destinado às intervenções. As atividades eram realizadas no próprio alojamento materno ou em local reservado para as aulas da disciplina no hospital.

Alguns dos profissionais, não conheciam a terapia ocupacional e as formas de atuação no contexto da unidade materno-infantil, tornando difícil a comunicação. Por vezes, era necessário apresentar sobre a profissão, as ações, os objetivos a serem trabalhados e os resultados esperados.

4 SÍNTESE DAS CONSIDERAÇÕES

O estudo revela dados do processo de prática da terapia ocupacional com mães acompanhantes de RNPT hospitalizados, que se apresentam como potencialidades do terapeuta ocupacional nesse contexto de atuação, pouco difundido no meio técnico-científico, e contribuem com a ampliação do campo de conhecimento e de visão junto a outros profissionais.

REFERÊNCIAS

- Alves, C. D. O., Rabelo, H. D. (2022). Terapia Ocupacional em Neonatologia. In C. Linhares, C. de Oliveira (Ed). *Intervenção junto às mães: enfoque na abordagem grupal* (p. 121-139). São Paulo, SP: Câmara Brasileira do Livro.
- Aniceto, B., Bombarda, T. B. (2020). Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 28(2), 640-660. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1867>.
- Brasil. (1995). Anexo da resolução nº 41 de 09, 13 de outubro de 1995. Direitos da criança e do adolescente. *Secretaria Especial Dos Direitos Humanos*, Brasília.
- Brasil. (2003). Humaniza SUS. *Política Nacional da Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2011). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. *Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha*. Ministério da Saúde: Gabinete do Ministro.
- Camillo, S. B., Nietzsche, E. A., Salbego, C., Cassenote, L. G., Osto, D. S. D., Bock, A. (2016). Ações de educação em saúde na atenção primária a gestantes e puérperas: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco*. 10(6), 894-901. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i6a11270p4894-4901-2016>
- Conceição, R. M., Brito, J. S., Silva, E. V., & Marcelino, J. F. Q. (2020). Atuação terapêutica ocupacional em um centro obstétrico de alto risco. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 28(1), 111-126. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1927>.
- Costa, C.M.L., Silva, A.P.L. L., Flores, A.B., Lima, A. A., Poltronieri, B.C. (2013). O valor terapêutico da ação humana e suas concepções em Terapia Ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 21(1), 195-203. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.008>.
- Dittz, E. S. (2009). A mãe no cuidado do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. [Tese de doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais]. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ECJS-7X3ERY>.
- Duarte, E. D., Dittz, E. D. S., Silva, B. C. N., Rocha, L. L. B. (2013). Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal. *Revista Rene*, 14(3), 630-638. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/11680>.
- Fraga, E., Dittz, E. S., Machado, L. G (2019). A construção da co-ocupação materna na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(1), 92-104. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1125>.
- Galheigo, S. M. (2008). Terapia ocupacional, a produção do cuidado em saúde e o lugar do hospital: reflexões sobre a constituição de um campo de saber e prática. *Revista de Terapia*

Ocupacional da Universidade de São Paulo, 19(1), 20-28. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i1p20-28>

Marques, R. K., Chaves, S. M., & Gonzaga, M. G. (2016). A importância da terapia ocupacional no pré-parto, parto e puerpério. *Multitemas*, (26), 108-122.

Oliveira, C. V. L. D., Oliveira, A. K. C. D. (2019). Terapia Ocupacional com puérperas em enfermaria obstétrica. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 30(3), 183-188. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v30i3p183-188>

Pontes, T., B., Polatajko, H. (2016). Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na Terapia Ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24(2), 403-412. DOI: <https://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoARF0709>.

Santos, C. A. V., Carlo, M. M. R. DO P. D. (2013). Hospital como campo de práticas: revisão integrativa da literatura e a terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 21(1), 99-107. DOI: <https://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.014>.

Santos, L. P., Pedro T. V. F., Almeida, M. H. M. D., Toldrá, R. C. (2018). Terapia Ocupacional e a promoção da saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 2(3), 607-620. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/16020>.

Santos et al. (2020). Rotina ocupacional com mães acompanhantes de bebês prematuros internados na Unidade Neonatal. *Research, Society and Development*, 9(9). DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7593>.

ANEXOS

4.5 Citações no texto

A Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional — REVISBRATO adota as normas da edição mais recente da *American Psychological Association* (APA), para citações <http://www.apastyle.org>

O nome dos (as) autores (as) deve ser escrito com as iniciais maiúsculas, seguido da data de publicação. Ex: Segundo Santos (2020) [...] ou (Santos, 2020).

Quando houver dois autores, os nomes devem estar separados por "&". Ex: Segundo Amarantes & Gomes (2003) [...] ou (Silva & Medeiros, 2010). Quando existirem mais de dois autores em citações dentro ou fora dos parênteses, deve-se apresentar o nome do primeiro autor seguido da expressão "et. al"

4.5.1 Citação direta: acontece quando a fonte textual é transcrita na íntegra. Deve ser colocada entre aspas (""") quando inserida dentro do parágrafo e não atinge mais que três linhas seguido pelo número da página da fonte consultada.

4.5.2 Citação direta no texto com mais de 3 linhas: Deve ser destacada com recuo de 1.27 cm da margem esquerda (sem colocar a citação entre aspas).

4.5.3 Citação indireta ou livre: acontece quando o autor do manuscrito reproduz o conteúdo, a ideia, do documento original. É descrita no próprio corpo do texto e deve ser indicado, em qualquer parte, o autor original seguido do ano da referência.

4.5.4 Citação da fonte secundária (citação de citação): Trata-se de uma obra (secundária) que referencia a obra primária. Deve ser utilizada somente quando as fontes primárias não estão mais disponíveis em edição ou desatualizadas. Deve ser utilizado o termo *apud* (em itálico).

Os(as) autores(as) são responsáveis pela organização das referências citadas no texto. Todos os autores dos trabalhos dispostos nas referências devem ser citados. Ao final do manuscrito, as referências devem ser apresentadas em ordem alfabética.

4.6 Referências

A Revisbrato adota como base as orientações da edição mais recente das normas da American Psychological Association (APA) (<http://www.apastyle.org>).

A seguir, são apresentados alguns exemplos de referências de diversos tipos de documentos, que devem ser seguidos para formatação das referências.

IMPORTANTE: No caso de referências de artigos em periódicos, monografias, teses e dissertações, a colocação do número DOI é obrigatória. Caso o artigo não tenha DOI, deve ser fornecido o URL correspondente, ao final da referência.

INSTRUÇÃO AOS AUTORES

**4.6.1 Livro:**

Soares, L. B. (1991). *Terapia ocupacional: lógica do capital ou do trabalho?*. Hucitec.

4.6.2 Livro digital:

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* [Manual de publicação da Associação Americana de Psicologia]. (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

4.6.3 Capítulo de livro:

Lopes, R. E. (2016). Cidadania, direitos e terapia ocupacional social. In R. E. Lopes & A. P. S. Malfitano (Eds.), *Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos* (pp. 29-48). EdUFSCar

4.6.4 Artigo de periódico:

Aitken, S. (2014). Do Apagamento à Revolução: o direito da criança à cidadania/direito à cidade. *Educação & Sociedade*, 35(128), 675-698. <https://doi.org/10.1590/ES0101-7330201435128128621>

4.6.5 Dissertação ou Tese:

Galheigo, S. M. (1988). *Terapia ocupacional: a produção do conhecimento e o cotidiano da prática sob o poder disciplinar - em busca de um depoimento coletivo* [Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas]. <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/251914>

4.6.6 Documentos oficiais:

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO. (2018). Resolução no 500, de 26 de dezembro de 2018. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional no Contexto Escolar, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contexto Escolar e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

4.6.7 Trabalhos publicados em anais de evento:

Quarentei, M. S. (2001). Terapia Ocupacional e produção de vida. In *Anais do 7º Congresso Brasileiro de Terapia Ocupacional* (pp. 1-3). Porto Alegre: ABRATO.

4.6.8 Redes sociais

National Geographic [@natgeo]. (s.d.). *IGTV* [Instagram perfil]. Instagram. Recuperado em 8 de dezembro de 2019, In <https://www.instagram.com/natgeo/channel/>

Notícias da ciência. (21 de junho de 2019). *Você é fã de astronomia? Gosta de ler sobre o que os cientistas descobriram em nosso sistema solar - e além?* Esta [imagem anexada] [atualização de status]. Facebook. <https://www.facebook.com/ScienceNOW/photos/a.11753218>

INSTRUÇÃO AOS AUTORES



5.3 Estrutura do texto para Análise da Prática

O texto deve ter no máximo 2.000 (duas mil) palavras - não incluindo referências, resumos e figuras- e no máximo 5 (cinco) figuras/tabelas/quadros/gráficos (quando houver).

Título: português, inglês e espanhol

Resumo: Devem ter no mínimo 100 palavras e, no máximo, 150. Obrigatoriamente adotar explicitação da estrutura do trabalho, com colocação de subtítulos: Contextualização, Processo de Intervenção, Análise crítica da prática e Síntese das

INSTRUÇÃO AOS AUTORES



considerações.

Contextualização: O contexto da prática deve ser apresentado de forma breve. Não deve ser colocada a fundamentação teórica, somente o contexto da prática. Aqui deve estar explicitada a questão terapêutica-ocupacional, ou da prática geral. Obrigatoriamente deve conter, no máximo, 50 palavras.

Processo de Intervenção/Acompanhamento: Descreve os procedimentos/decisões que foram tomadas na prática (avaliações utilizadas, recursos e tecnologias, diagnóstico proposto, procedimentos e abordagens utilizados e modelos de sustentação para o raciocínio).

Análise crítica da prática: Argumentações e reflexões sobre o modo como a prática apresentada é informada e/ou relacionada às teorias e políticas relevantes à Terapia Ocupacional e/ou campos interdisciplinares.

Síntese das considerações: Uma breve descrição objetiva que destaca questões para considerações futuras e/ou que responda à questão apresentada no contexto da prática. Esta não deve ultrapassar o limite de 50 palavras.

Referências: Seguir a orientação do formato/normas do Item 4.6. Devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20.