



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE
TERAPIA OCUPACIONAL

**A UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA POR
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Mafra Ladejane de Santana Silva

JOÃO PESSOA

2023

MAFRA LADEJANE DE SANTANA SILVA

**A UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA POR
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

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

Orientador (a): Profa Dra Ana Carollyne Dantas de
Lima

JOÃO PESSOA

2023

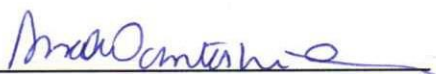
MAFRA LADEJANE DE SANTANA SILVA

**A UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA POR
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do 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



Ana Carollyne Dantas de Lima (Orientadora)

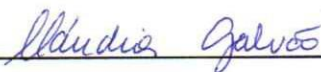
Universidade Federal da Paraíba



Maria Cecília de Araújo Silvestre

Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

Rio Grande do Norte



Claudia Regina Cabral Galvão

Universidade Federal da Paraíba

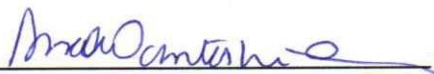
MAFRA LADEJANE DE SANTANA SILVA

**A UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA POR
TERAPEUTAS OCUPACIONAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do 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



Ana Carollyne Dantas de Lima (Orientadora)

Universidade Federal da Paraíba



Maria Cecília de Araújo Silvestre

Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

Rio Grande do Norte



Claudia Regina Cabral Galvão

Universidade Federal da Paraíba

DEDICATÓRIA

A Deus, que desde minha concepção estar comigo me direcionando e me amando e a
Nossa Senhora por me envolver com o seu manto velando por minha vida.

Aos meus pais: João Paulino da Silva que já partiu para a vida eterna, mas continua sendo minha
expiração e a Joana de Santana minha fonte de ânimo e coragem, ambos são presentes de Deus para
a minha vida, sendo anjos amorosos que cuidam e acreditam em mim, me incentivando a buscar os
meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a toda minha família pelo que me apoiaram, me acolhendo e me motivando ao longo dessa trajetória acadêmica.

Agradeço à minha orientadora Ana Carollyne Dantas de Lima por todo acolhimento, empatia e compromisso e por compartilhamentos de saberes e conselhos onde levarei para toda vida.

Meus agradecimentos às professoras Maria Cecília de Araújo Silvestre e Claudia Regina Cabral Galvão pelo carinho de ter aceitado compor a minha banca.

Não posso esquecer de expor meus agradecimentos a todos os professores e todo corpo de profissionais que compõem o Departamento de Terapia Ocupacional -UFPB que juntos construíram minha formação acadêmica.

E por último e não menos importante, sou imensamente grata a todos meus amigos que estiveram presentes nos momentos bons e ruins ao meu lado me impulsionando a alcançar os meus sonhos.

EPÍGRAFE

“Até aqui nos socorreu o Senhor”
1 Samuel 7,12

APRESENTAÇÃO

Este trabalho é baseado na resolução COORDTO/CCS N° 06/2022 que regulamenta o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, onde, no artigo 8º menciona a possibilidade do TCC ser desenvolvido em formato de artigo.

Desse modo, este TCC será apresentado em formato de artigo de revisão de escopo, já que trata-se de um tema importante para a comunidade acadêmica de Terapia Ocupacional e a necessidade de compartilhamento a nível nacional o artigo encontra-se nas normas da Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO (ANEXO I) e encontra-se disposto em um capítulo neste TCC.

A UTILIZAÇÃO DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA POR TERAPEUTAS OCUPACIONAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

THE USE OF FAMILY-CENTERED PRACTICE BY OCCUPATIONAL THERAPISTS: A SCOPE REVIEW

EL USO DE LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA FAMILIA POR PARTE DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES: UNA REVISIÓN DEL ALCANCE

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar a utilização da Prática Centrada na Família por terapeutas ocupacionais trazendo uma síntese sobre as populações, as estratégias utilizadas e os resultados relevantes para o desempenho ocupacional no uso dessa abordagem. Para tanto, esta revisão seguiu o referencial metodológico do relatório da extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-SCR), as buscas dos artigos foram realizadas nas seguintes bases de dados: Periódicos CAPES, PubMed e OTseeker, incluídos apenas estudos publicados em inglês, espanhol e português entre os anos de 2012 a 2022, foram utilizados os seguintes descritores DeCS/MeSH e termos livres, Família (DeCS/MESH), Prática centrada na família (Termo livre), Abordagem centrada na família (Termo livre), Cuidado Centrado na Família (Termo livre) e seus correspondentes em inglês. De acordo com estratégias de buscas foram rastreados um total de 599 documentos, submetidos a uma triagem revisada por pares para leitura de títulos e resumos, resultando em 22 artigos para a leitura de texto completo, desses, foram incluídos apenas três artigos que respondem aos critérios de inclusão. Os resultados dessa revisão trouxeram relevância para promoção do desempenho ocupacional nas atividades de vida diária referente à independência, a autonomia, a participação e interação social propiciando qualidade de vida para a família.

Palavras – chaves: Terapia Ocupacional. Prática centrada na família. Abordagem centrada na família. Cuidado centrado na Família.

Summary

This study aims to analyze the use of Family-Centered Practice by occupational therapists, bringing a synthesis about the populations, the strategies used and the relevant results for occupational performance in the use of this approach. Therefore, this review followed the methodological framework of the PRISMA extension report for scoping reviews (PRISMA-SCR), searches for articles were carried out in the following databases: CAPES journals, PubMed and OTseeker, including only studies published in English, Spanish and Portuguese between the years 2012 to 2022, the following DeCS/MeSH descriptors and free terms were used, Family (DeCS/MESH), Family-centered practice (Free term),

Family-centered approach (Free term), Centered care in the Family (Free term) and its correspondents in English. According to search strategies, a total of 599 documents were screened, submitted to a peer-reviewed screening for reading titles and abstracts, resulting in 22 articles for reading the full text, of these, only three articles that meet the criteria were included of inclusion. The results of this review brought relevance to the promotion of occupational performance in activities of daily living regarding independence, autonomy, participation and social interaction, providing quality of life for the family.

Keywords: Occupational Therapy. Family-centered practice. Family-centered approach. Family Centered Care.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar el uso de la Práctica Centrada en la Familia por parte de los terapeutas ocupacionales, trayendo una síntesis sobre las poblaciones, las estrategias utilizadas y los resultados relevantes para el desempeño ocupacional en el uso de este enfoque. Por lo tanto, esta revisión siguió el marco metodológico del PRISMA extensión report for scoping reviews (PRISMA-SCR), se realizaron búsquedas de artículos en las siguientes bases de datos: revistas CAPES, PubMed y OTseeker, incluyendo únicamente estudios publicados en inglés, español y portugués. entre los años 2012 a 2022 se utilizaron los siguientes descriptores DeCS/MeSH y términos libres, Familia (DeCS/MESH), Práctica centrada en la familia (Término libre), Enfoque centrado en la familia (Término libre), Atención centrada en la Familia (Término libre) y sus corresponsales en inglés. De acuerdo con las estrategias de búsqueda, se revisaron un total de 599 documentos, sometidos a una revisión por pares para lectura de títulos y resúmenes, resultando 22 artículos para lectura de texto completo, de estos, solo se incluyeron tres artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. . Los resultados de esta revisión trajeron relevancia para la promoción del desempeño ocupacional en las actividades de la vida diaria en cuanto a independencia, autonomía, participación e interacción social, proporcionando calidad de vida a la familia.

Palabras clave: Terapia Ocupacional. Práctica centrada en la familia. Enfoque centrado en la familia. Atención centrada en la familia.

INTRODUÇÃO

A abordagem centrada na família traz como centralidade de seu arcabouço a parceria entre o núcleo familiar e o terapeuta, esta colaboração se constitui por elementos relacionais pertencentes a escuta ativa, a empatia e a confiança, assim como elementos participativos que proporcionam o envolvimento da família no desenvolvimento e implementação do plano terapêutico (Dunst, 2002).O processo de intervenção ocorre através das premissas básicas que dizem que os pais, por vivenciarem o cotidiano de suas crianças, possuem conhecimentos significativos para querer o que é melhor para elas, tais

experiências os tornam especialistas do núcleo familiar, uma vez que sabem as dificuldades, necessidades, capacidades e potencialidades de seus entes (Cardoso et al., 2022). Outras premissas da Prática Centrada na Família referem que o contexto familiar e da comunidade são cruciais para o favorecimento do desempenho da criança, e que as famílias são únicas e devem ser acolhidas com dignidade e respeito mediante as particularidades de diversidade cultural, étnica e socioeconômica (Carvalho et al., 2022).

Desta forma, os princípios orientadores perpassam todo o processo de intervenção e demandam que o profissional faça uma escuta qualificada, entenda as preocupações, as necessidades e as solicitações da família e assim os orientem de forma clara e adequada, ao nível de entendimento baseado nas perspectivas sobre condições e tratamentos de saúde. Assim, todo núcleo familiar reflete o quanto pode contribuir no processo de intervenção e, dessa maneira, o terapeuta incentiva o envolvimento nas escolhas e tomada de decisão, destacando os pontos fortes e as capacidades da família para a contribuição em todas as etapas do processo (Cardoso et al., 2022)

Há muitos anos a Terapia Ocupacional insere a família em sua prática e relata este fato em sua literatura alicerçando suas bases em modelos conceituais de práticas que são eixos norteadores para as intervenções (Guimarães, 2019), onde a importância para o núcleo familiar compõe as estruturas de diversos modelos que conceitua a ação do ambiente cultural e social sobre os grupos, e a função de cada membro dentro desses grupos em relação aos contextos que se encontram (Ramachandran et al., 2023).

De acordo com Christiansen citado por Pedretti 2005, os modelos de práticas da Terapia Ocupacional são estruturas que direcionam e organizam os tipos de raciocínio profissional, orientando o terapeuta ocupacional a uma análise profunda de sua "práxis". Acolhendo assim, as demandas, analisando, compreendendo, apoiando-se em evidências científicas, trazendo explicações e apontando recursos e estratégias para melhor atender as necessidades do cliente, proporcionando saúde e bem-estar mesmo diante das consequências das doenças, incapacidades, disfunções ou privações ocupacionais (Gomes et al., 2021)

Portanto, o terapeuta ocupacional traz em sua bagagem científica competências e habilidades, que direcionam o raciocínio profissional para a singularidade de pessoas, grupos e populações, por esse motivo, com intuito de ampliar os conhecimentos, baseia-se em modelos multidisciplinares com o teor abrangente da ciência. Assim as premissas da Abordagem Centrada na Família se entrelaçam aos alicerces da Terapia Ocupacional que, conseqüentemente, fomenta uma linha de base beneficiando o fortalecimento e o funcionamento familiar para a independência e autonomia.

A partir da contextualização apresentada, esta revisão busca, na literatura científica da Terapia Ocupacional, apresentar a utilização da Prática Centrada na Família por esta profissão, bem como as estratégias, populações e a relevância do uso desta abordagem para a prática do terapeuta ocupacional.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão em escopo, que, de acordo com Colquhoun (2014), é o estudo que explora as evidências científicas, objetivando trazer uma síntese desses estudos para contribuir e orientar futuras pesquisas sobre o tema. Portanto, esta revisão seguiu o referencial metodológico do relatório da extensão PRISMA para revisões de escopo (PRISMA-SCR) (Tricco et al., 2018)

Esta revisão foi iniciada por quatro questões de pesquisa, para o estabelecimento dos critérios de elegibilidade e para nortear os resultados e discussões, sendo elas: "Como os terapeutas ocupacionais utilizam a prática centrada na família em suas intervenções?"; "Quais as estratégias utilizadas por terapeutas ocupacionais no uso da Abordagem Centrada na Família?"; "Com quais populações os terapeutas ocupacionais têm utilizado a Prática Centrada na Família?" "Qual a relevância do uso da Prática Centrada na Família para a prática profissional?". Desta forma, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão com base nas perguntas de pesquisa: (1) Estudos publicados em inglês, espanhol e português entre os anos de 2012 a 2022, reunindo assim uma ampla abrangência de estudos recentes sobre o assunto, nos idiomas mais utilizados em pesquisas; (2) estudos de natureza qualitativa, quantitativa e de métodos mistos revisados por pares, trazendo um arcabouço que complementa a temática com diferentes enfoques; (3) estudos produzidos por terapeutas ocupacionais, para identificar a utilização da prática centrada na família por estes profissionais e (4) estudos realizados em qualquer cenário de prática, com qualquer população ou condição de saúde, fornecendo dados numa múltipla dimensão do tema em questão. Foram excluídas dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso, artigos de revisão, editoriais e resenhas críticas.

Para identificar estudos congruentes ao desenvolvimento desta revisão, foram acessadas no mês de novembro de 2022 as seguintes bases de dados: Pubmed, Portal de Periódicos CAPES e OTseeker. Foram utilizados os seguintes descritores DeCS/MeSH e termos livres (palavras não cadastradas nas bases de descritores mas importantes para buscas neste trabalho) nas seleções dos artigos nas bases de dados: Terapia Ocupacional (DeCS/MESH), Família (DeCS/MESH), Prática centrada na família (Termo livre), Abordagem centrada na família (Termo livre), Cuidado Centrado na Família (Termo livre) e seus correspondentes em inglês. Foi aplicada a estratégia de busca com o operador booleano AND, fazendo as combinações entre o descritor "Terapia Ocupacional" e todos os outros descritores e termos livres, em todas as bases de dados acima citadas (Quadro 1). Para garantir a veracidade da estratégia de pesquisa, apenas um revisor executou todas as buscas nas referidas plataformas de dados.

Quadro 1. Estratégia de busca.

Base de dados/ Plataforma	Estratégia de busca	Quant
PubMed	"Family-centered practice" AND "Occupational Therapy"	18
	"Family" AND "Occupational Therapy"	142

	"Family centered approach" AND "Occupational Therapy"	12
	"Family-centered care" AND "Occupational Therapy"	36
	Total de documentos	208
Portal de periódico CAPES	"Prática centrada na família" AND "Terapia Ocupacional"	3
	"Família" AND "Terapia Ocupacional"	373
	"Abordagem centrada na família" AND "Terapia Ocupacional"	0
	"Cuidado centrado na Família" AND "Terapia Ocupacional"	0
	Total de documentos	376
OTseeker	"Family-centered practice" AND "Occupational Therapy"	04
	"Family" AND "Occupational Therapy"	06
	"Family centered approach" AND "Occupational Therapy"	01
	"Family-centered care" AND "Occupational Therapy"	04
	Total de documentos	15
TOTAL GERAL DE DOCUMENTOS		599

Com base nas perguntas de pesquisa e nos critérios de elegibilidade, após a exclusão dos documentos duplicados, dois revisores examinaram as mesmas publicações logradas no "software" *Rayyan*, a partir da análise dos títulos, resumos e posteriormente os textos completos. Mediante a discordância entre os mesmos, um terceiro revisor participou para chegar a um consenso para inclusão ou exclusão dos estudos em questão.

Os dados dos artigos de interesse desta revisão foram detalhadamente analisados através de um fichamento protocolar criado para o presente estudo. Nele foram contemplados os seguintes pontos: ano de publicação, tipo de estudo, autores, título do artigo, país, população, local de estudo, princípios da prática centrada da família, estratégias terapêuticas ocupacionais e resultados para o desempenho ocupacional. A apresentação dos dados foi feita considerando o que era relevante em cada artigo por tabelas e figuras de modo a facilitar a observação e o entendimento durante a apresentação e discussão dos resultados.

RESULTADOS

De acordo com estratégias de buscas foram rastreados um total de 599 artigos, sendo reduzidos para 537 após a remoção das duplicatas, os mesmos foram submetidos a uma triagem revisada por pares para leitura de títulos e resumos onde foram excluídos 515 artigos, restando 22 documentos para a leitura de texto completo tendo como norteadores os critérios de inclusão. Desse modo, das 22

referências restantes, 3 artigos foram incluídos. O fluxograma da seleção dos artigos é mostrado na Figura 1.

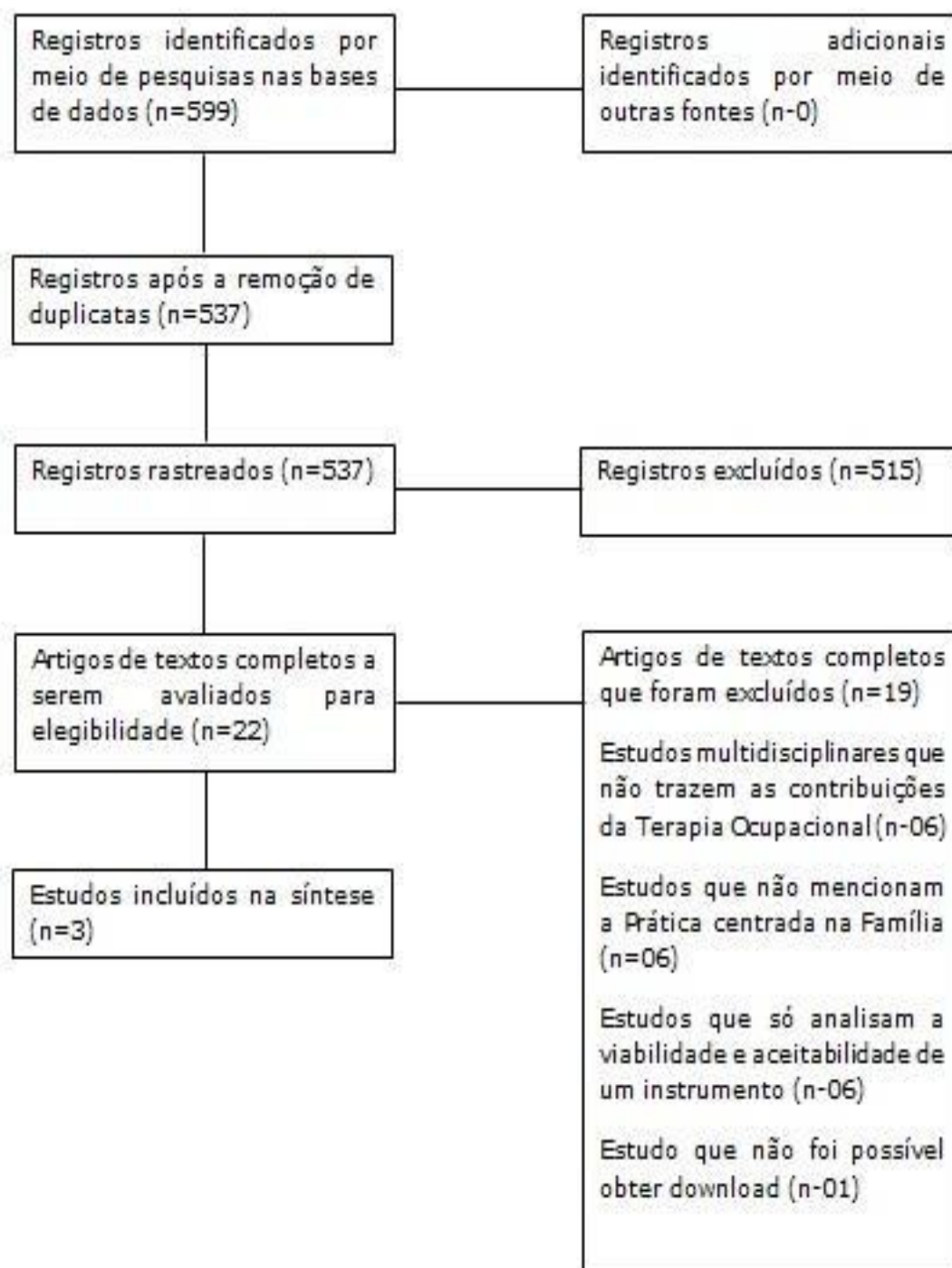


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de estudos.

Após a seleção dos artigos para análise, as principais informações dos estudos foram dispostas em duas tabelas de análises de dados desenvolvidas pelas autoras. A Tabela apresenta dados de

identificação dos artigos, como: número do artigo, ano de publicação, categorias de estudo, autores, título do artigo e país.

Tabela -1 Dados de identificação dos artigos selecionados

Nº DO ARTIGO	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	PAÍS
01	2013	Entrevista	Fingerhut PE; Piro J; Sutton A; Campbell R; Lewis C; Lawji D; Martinez N;	Family-centered principles implemented in home-based, clinic-based, and school-based pediatric settings.	Estados Unidos
02	2018	Estudo experimental	Julius T. Kamwesiga ,Gunilla M. Eriksson ,Kerstin Tham,Uno Fors, AliNdiwalana, Lena von Koch&Susanne Guidetti	A feasibility study of a mobile phone supported family-centered ADL intervention, F@ce™, after stroke in Uganda	Uganda
03	2021	Relato de caso	Victoria Hoyo · Mary Beth Kadlec	From Syringe to Spoon Feeding: A Case Report of How Occupational Therapy Treatment Successfully Guided the Parents of a Child with Autism Spectrum Disorder and Prematurity in an Outpatient Clinic.	Estados Unidos

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A tabela 2 apresenta as categorias de análise dos estudos selecionados: população estudada, local de estudo, estratégias da prática centrada da família utilizada, estratégias terapêuticas ocupacionais e resultados para o desempenho ocupacional.

Tabela -2 Categorias de análises dos artigos

Nº DO ARTIGO	POPULAÇÃO	LOCAL DE ESTUDO	PRINCÍPIOS DA PRÁTICA CENTRADA NA FAMÍLIA	ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS	RESULTADOS PARA O DESEMPENHO OCUPACIONAL
01	Profissionais de Terapia Ocupacional que atendem crianças em diversos contextos	Ambiente domiciliar, clínico e escolar	Terapeuta do contexto domiciliar -Comunicação regular e extensa com os pais. Terapeuta do contexto clínico - Comunicação rápida com pais após as sessões de terapia Terapeutas escolares - pouca comunicação com os pais.	Não relatado	Independência da criança, resultando em redução da sobrecarga do cuidador. Participação social e interação social na comunidade.

2	Pessoas com diagnóstico de AVC	Ambiente domiciliar	Envolvimento da família na intervenção Comunicação com a família	Utilização da estratégia Target-Plan-Perform-Prove (facilita o processo de resolução de problemas). Utilização das medidas para análise dos desfechos: Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) Occupational Gaps Questionnaire versão de Uganda (OGQ-U)	A consciência dos ganhos no desempenho das atividades estimularam confiança na própria capacidade do cliente.
03	Criança com o diagnóstico de TEA e seus cuidadores	Ambiente clínico	Fortalecimento do relacionamento terapêutico com a família. Comunicação clara com os pais. Envolvimento dos pais na implementação e desenvolvimento do plano terapêutico. Envolvimento dos pais na resolução dos problemas	Análise da atividade. Estabelecimento de rotina para os pais e a criança. Intervenções baseadas em brincadeiras.	Interação com os pais Aceitação de alimentos Melhoria na modulação sensorial

Fonte: Elaborado pelas autoras.

O estudo de Fingerhut et al., 2013, traz as percepções de 28 profissionais da Terapia Ocupacional sobre a implementação da Prática Centrada na Família (PCF) em suas intervenções. Foi observado que o contexto domiciliar é o que mais propicia a PCF, entretanto, os terapeutas da intervenção precoce declararam como central para a prestação de serviços mesmo diante das dificuldades de execução, os terapeutas clínicos reconheceram o desejo de implementar a PCF, porém encontraram inúmeras barreiras, já os terapeutas escolares não visualizavam sua prática como centrada na família, o estudo também mostrou que todos os terapeutas estavam inteirados sobre os princípios da PCF.

Kamwesiga et al., 2018, em seu estudo avaliaram a qualidade de uma intervenção centrada na família com suporte de telefone celular F@ce™ em pessoas com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), o processo se deu por oito semanas através de uma estratégia de resolução de problemas, lembretes diários e autoavaliação de desempenho por serviço de mensagens curtas (SMS). Segundo os autores, com a PCF o instrumento de intervenção F@ce™ trouxe resultados positivos para as pessoas com AVC.

O estudo Hoyo & Kadlec, 2021, descreve a intervenção terapêutica ocupacional de uma criança com o transtorno do espectro autista com distúrbios alimentares, no qual o raciocínio profissional envolvido com a PCF favoreceu a interação da criança com os pais desde a alimentação restrita com seringa até aceitação de colher de alimentação.

Todos os estudos incluídos trouxeram uma amostra heterogênea da Prática Centrada na Família (PCF) no plano terapêutico ocupacional.

Os três artigos analisados demonstram a notoriedade dos profissionais sobre o reconhecimento dos princípios da PCF, influenciando assim o desenvolvimento do raciocínio profissional, obtendo resultados positivos nas intervenções concernentes à independência nas atividades de vida diária, participação e interação social. Dois estudos trouxeram subsídios de prática multidisciplinar, como: o suporte de telefone celular F@ce™ (Kamwesiga et al., 2018) com o objetivo de beneficiar o cumprimento de metas e o fortalecimento da rotina diária e o manuseio de uma cadeira Tripp Trapp para posicionar o corpo em 90° de flexão dos quadris, joelhos e tornozelos com os pés em uma superfície de apoio para garantir a estabilidade postural ideal (Hoyo & Kadlec, 2021). Foi também relatado a aplicabilidade da Escala *Stroke Impact Scale 3.0* e Índice de Barthel, ambas permitiram que os terapeutas obtivessem efetividade sobre os ganhos de funcionalidades (Kamwesiga et al., 2018).

Nos três artigos as metas foram consideradas um ponto de extrema importância para o alcance dos resultados desejados, já que, quando são significativas, há um envolvimento dos clientes e familiares, promovendo o enfrentamento das dificuldades e preocupações. Desse modo, o processo de transferências acontece para os demais contextos de vida, mas requer auto interrogatório, auto monitoramento das demandas de desempenho, auto-observação e auto avaliação (Kamwesiga et al., 2018). Para alcançar tais objetivos, muitos obstáculos se colocam como empecilhos, entretanto, os estudos mostram que os terapeutas fazem a condução dos aspectos negativos, facilitando o processo de aprendizagem na resolução de problemas, envolvendo clientes e família na determinação de mudanças e como implementá-la, a exemplo da estratégia de resolução de problemas enquadrada como estratégia Target-Plan-Perform-Prove, que propicia a auto descoberta e a adaptação de atividade (Kamwesiga et al., 2018)

DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo teve como objetivo identificar a utilização da Prática Centrada na Família (PCF) por terapeutas ocupacionais presentes na literatura, no qual foi possível observar uma escassez de publicações sobre a temática na última década. Essa ausência de estudos pode dever-se a algumas questões mencionadas por Bruder como citado em Fingerhut 2013, como: existência de uma lacuna entre a pesquisa e a prática, falta de formação continuada, privação de suporte de leis federais e estaduais, e a carência de apoio dos diversos contextos de atuação dos terapeutas ocupacionais.

No geral os artigos incluídos nesta revisão trazem os desafios encontrados na trajetória dos clientes para obtenção de resultados positivos em suas demandas, através do uso da PCF com diferentes públicos, adultos com Acidente Vascular Cerebral (AVC) (Kamwesiga et al., 2018), criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Hoyo & Kadlec, 2021) e crianças atendidas em clínicas, escolas e domicílios com diferentes condições (Fingerhut et al., 2013). Nesta mesma perspectiva, Kokorelias e colaboradores através de uma revisão em escopo, examinaram modelos de cuidados centrados na família para diversas doenças e populações etárias, e identificaram que as práticas centradas na família

podem ser aplicadas a todas as populações e contextos de cuidados e em alguns aspectos específicos de doenças. Assim, os estudos acima apontam para uma efetividade da PCF, havendo possibilidades de ser aplicada a qualquer público de atendimento inclusive na Terapia Ocupacional.

À luz desse entendimento, este estudo mostra que os terapeutas ocupacionais têm conhecimento, reconhecem a importância e implementam alguns princípios da PCF em suas intervenções, como apresentado nos estudos selecionados (Fingerhut et al., 2013; Kamwesiga et al., 2018; HOYO & KADLEC, 2021). Porém, assim como relatado por Fingerhut e colaboradoras (2013), há algumas barreiras que impedem o envolvimento dos pais nas sessões e na participação na resolução dos problemas, como os estressores pessoais e o aproveitamento do tempo da terapia de seus filhos para um descanso ou para realizar compromissos particulares. Neste estudo (Fingerhut et al., 2013), as autoras entrevistaram 28 terapeutas ocupacionais que realizavam suas práticas em diferentes ambientes, como domicílio, clínica especializada e escola. As profissionais foram questionadas sobre o uso da PCF nos seus contextos de atendimento e relataram que os obstáculos citados acima impedem a efetivação dos princípios da PCF e, por consequência, a relação terapêutica também fica comprometida.

Em Terapia Ocupacional o termo relação terapêutica é descrito como a parceria entre terapeuta e cliente, e este processo é tão importante quanto o tratamento proposto, mas depende do empenho da pessoa, grupo ou família no processo de atendimento (Hagedorn, 2017). Na PCF, através dessa relação, o profissional terá oportunidades de acessar os pontos fortes da família, conhecer os valores, as crenças e a espiritualidade, para que haja o enaltecimento de suas potencialidades, utilizando-as como ponte de transição entre as dificuldades, as metas e os resultados almejados. Então, a partir do envolvimento e comprometimento com o plano terapêutico, a autonomia e a independência que tanto é desejada pela família e pelo terapeuta são alcançadas por meio dos esforços e motivação conjuntas (Kamwesiga et al., 2018).

Sendo assim, o olhar integrador do terapeuta ocupacional adentra no seio familiar respaldado pelo raciocínio profissional e pelos princípios da Prática Centrada na Família, apontando estratégias com a intenção de proporcionar o desempenho ocupacional e, do mesmo modo, favorecer a ação colaborativa entre os familiares para o incentivo da realização da atividade, assim como apresentado nos estudos de Kamwesiga et al., (2018) e Hoyo e Kadlec (2021).

Em relação às abordagens utilizadas pelos profissionais dos estudos selecionados, Kamwesiga e colaboradores (2018) com o objetivo de incentivar pessoas com sequelas de AVC a realizarem suas atividades de vida diária, bem como facilitar a interação familiar, utilizaram como estratégias o F@ce™, um aplicativo para celular que tem como propósito emitir alertas por mensagens durante o dia, e na parte da noite o cliente fornece devolutivas sobre o seu desempenho ao terapeuta. Caso tenha dificuldades para manusear o celular, a família dá o suporte e assim o terapeuta faz o acompanhamento a fim de também contribuir para solucionar as metas propostas. Nesse mesmo estudo foi utilizada a estratégia cognitiva "Target-Plan-Perform-Prove" que tem como finalidade facilitar o processo de aprendizagem e resolução de problemas permitindo que o terapeuta, o cliente e

a família façam as observações das dificuldades no desempenho para melhor apontar soluções. Contudo, é necessário que o terapeuta dialogue com a família sobre a importância da vivência do tempo para aquisição de novos aprendizados e espontaneamente conceber transferências para as habilidades cognitivas, motoras e processuais, integralizando-as para o desempenho ocupacional nos diversos contextos de vida que, segundo Hagedorn (2007), se dá através de episódios relacionados para que o indivíduo integre e organize suas experiências.

Nesse ínterim, o estabelecimento de rotina modela o uso do tempo favorecendo a aprendizagem a fim de que as ocupações sejam experienciadas com qualidade, logo o terapeuta impulsiona a família a tomada de decisão partindo do princípio da PCF que diz que é a família que conhece melhor o seu núcleo e almeja o que é melhor para eles (Cardoso et al., 2022). Mediante essa proposição, Hoyo e Kadlec (2021) mencionam como estratégia a organização de rotinas para a família, com o propósito de aproximar o olhar dos pais para as adversidades do dia a dia, que porventura possam predispor a mudanças. As autoras também trouxeram como estratégias as brincadeiras e a análise de atividade. No que se refere às brincadeiras, o terapeuta aplica como base da intervenção, com a intenção de usar o lúdico para a melhoria na modulação sensorial e aceitação de alimentos. Quanto a análise da atividade, traz direcionamentos para as ações do terapeuta, aproximando-o ao perfil ocupacional do cliente, as particularidades de suas demandas e a análise esmiuçada dos recursos a serem utilizados (De Sena & Bastos, 2013).

É notório que no desenvolvimento do plano terapêutico sejam traçados caminhos com o intuito de atingir as metas estabelecidas, mas também é primordial que o terapeuta faça a escuta, o acolhimento e avaliação de como os processos de aprendizagens estão sendo concebidos, no que se refere aos aspectos positivos e negativos que eventualmente a atividade gera no cotidiano, e o quanto estão proporcionando qualidade de vida para toda família (Hoyo & Kadlec, 2021). Portanto, é visível a importância do profissional analisar a realização da ocupação, como orientado por King et al., (1998), no contexto familiar e comunitário, pois o cliente é atingido pelos conflitos e estresses familiares. Assim, a avaliação pode ir além das estruturas e funções do corpo e das habilidades do desempenho, bem como conduzir-se ao encontro de possíveis fatores emocionais que porventura, ao longo da história pregressa do cliente, foram ocultados e que podem ser gatilhos do medo que gera insegurança, tornando-se obstáculos para realização da atividade tanto para o cliente quanto para a família.

Portanto, para melhor compreender as percepções dos clientes sobre suas ocupações, Kamwesiga e colaboradores (2018), mencionam a utilização de dois instrumentos de avaliação: a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) que proporciona ao cliente a autonomia para escolher as atividades cotidianas de acordo com o grau de importância na sua rotina, e a Occupational Gaps Questionnaire-versão de Uganda- (OGQ-U) uma medida de auto-relato que permite ao cliente identificar a autopercepção, a satisfação e o desempenho ocupacional no processo de realização da atividade, promovendo autonomia sobre a vontade de querer ou não realizá-la. Em vista disso, as avaliações trazem direcionamentos para as práticas e devem estar presentes em todo o processo terapêutico, desde as etapas iniciais, proporcionando o entendimento das necessidades e viabilizando

com maior clareza os objetivos (Mazak et al., 2021).

No que se refere aos resultados obtidos pela utilização da Prática Centrada na Família pelos terapeutas ocupacionais, os estudos analisados apresentaram impactos positivos com o cliente, como a participação e interação social na comunidade, a confiança na própria capacidade pela consciência nos ganhos no desempenho nas atividades (Fingerhut et al., 2013; Hoyo e Kadlec, 2021) e melhoria em habilidades de desempenho (Hoyo e Kadlec 2021; Kamwesiga et al., (2018). Porém, o principal resultado observado da utilização da prática foram os benefícios para os membros da família do cliente, sobretudo a diminuição da sobrecarga do cuidador e a participação dos pais na rotina das crianças (Kamwesiga et al., 2018; Hoyo e Kadlec, 2021).

Por fim, é importante destacar que o desempenho nas ocupações e a vivência dos papéis ocupacionais identificam o ser humano, e o terapeuta ocupacional tem a missão de proporcioná-las e preservá-las por intermédio do querer, gostar e buscar fazer, com o principal intuito de promover o bem-estar e assim, o percurso para alcançar os objetivos serão percorrido de forma agradável para toda família (Hagerdorn, 2007). Portanto, partindo do pressuposto que a Prática Centrada na Família tem a finalidade não só de atender as demandas do cliente, mas de todos os familiares, a sua utilização traz para o cerne a assistência coletiva da rede apoio do cliente, favorecendo a habilitação do mesmo para desempenhar e engajar em ocupações, reduzindo as limitações numa concepção mais adiante do diagnóstico e prognóstico da doença (Kokorelias et al., 2019).

CONCLUSÃO

A presente revisão de escopo teve como finalidade analisar a utilização da Prática Centrada na Família (PCF) por terapeutas ocupacionais, e os resultados demonstram que os terapeutas ocupacionais atende um perfil diversificado de público em diversos contextos de atuação profissional utilizando os princípios da PCF, e utilizam estratégias que vão de encontro com as realidades dos clientes, promovendo resultados importantes para o desempenho ocupacional nas atividades de vida diária referente a independência, a autonomia, a participação e a interação social promovendo qualidade de vida para a família. Assim, os achados desta revisão também mostraram que os terapeutas ocupacionais têm habilidades e competências baseadas em evidências científicas para propagar e oportunizar os princípios da PCF.

Apesar do processo exigente de identificação e inclusão ter sido realizado, encontramos como limitação para esta revisão, a barreira linguística (sendo incluídos artigos apenas nos idiomas inglês, português e espanhol) e a dificuldade de acessar alguns materiais, por estarem disponíveis apenas por acesso pago, mesmo utilizando as estratégias de busca em login da Instituição de Ensino Superior de vínculo das autoras.

Por fim, mesmo com os dados encontrados, observa-se a necessidade de pesquisas futuras para identificar as estratégias eficazes de implementação da Prática Centrada na Família na intervenção terapêutica ocupacional, bem como estudos que demonstrem a utilização desta prática no contexto clínico atual, sobretudo em território nacional.

REFERÊNCIAS

- Colquhoun, H. L., Levac, D., O'Brien, K. K., Straus, S., Tricco, A. C., Perrier, L., ... & Moher, D. (2014). Scoping reviews: time for clarity in definition, methods, and reporting. *Journal of clinical epidemiology*, 67(12), 1291-1294. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>
- Dunst, C. J. (2002). Family-centered practices: Birth through high school. *The journal of special education*, 36(3), 141-149 <https://doi.org/10.1177/00224669020360030401>
- Fingerhut, P. E., Piro, J., Sutton, A., Campbell, R., Lewis, C., Lawji, D., & Martinez, N. (2013). Family-centered principles implemented in home-based, clinic-based, and school-based pediatric settings. *The American Journal of Occupational Therapy*, 67(2), 228-235. <https://doi.org/10.5014/ajot.2013.006957>
- Guimarães, M. M. (2019). Análise da utilização das práticas recomendadas em Intervenção Precoce pelos Terapeutas Ocupacionais (Doctoral dissertation). <https://hdl.handle.net/1822/63708>
- Gomes, M. D., Teixeira, L., & Ribeiro, J. (2021). Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ª Edição. [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:3Nv1k4ZJZbkJ:scholar.google.com/+Gomes,+M.+D.,+Teixeira,+L.,+%26+Ribeiro,+J.+\(2021\).+Enquadramento+da+Pr%C3%A1tica+da+Terapia+Ocupacional:+Dom%C3%ADnio+%26+Processo+4%C2%AA+Edi%C3%A7%C3%A3o&hl=pt-BR&as_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:3Nv1k4ZJZbkJ:scholar.google.com/+Gomes,+M.+D.,+Teixeira,+L.,+%26+Ribeiro,+J.+(2021).+Enquadramento+da+Pr%C3%A1tica+da+Terapia+Ocupacional:+Dom%C3%ADnio+%26+Processo+4%C2%AA+Edi%C3%A7%C3%A3o&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)
- Hoyo, V., & Kadlec, M. B. (2021). From syringe to spoon feeding: A case report of how occupational therapy treatment successfully guided the parents of a child with autism spectrum disorder and prematurity in an outpatient clinic. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 2561-2565. DOI [10.1007/s10803-020-04713-y](https://doi.org/10.1007/s10803-020-04713-y)
- Kamwesiga, J. T., Eriksson, G. M., Tham, K., Fors, U., Ndiwalana, A., von Koch, L., & Guidetti, S. (2018). A feasibility study of a mobile phone supported family-centred ADL intervention, F@ ce™, after stroke in Uganda. *Globalization and health*, 14(1), 1-13.. DOI [10.1186/s12992-018-0400-7](https://doi.org/10.1186/s12992-018-0400-7)
- King, G., Law, M., King, S., & Rosenbaum, P. (1998). Perceptions of parents and service providers on the family-centricity of child rehabilitation services. *Physical Therapy and Occupational Therapy in Pediatrics*, 18(1), 21-40. DOI [10.1080/J006v18n01_02](https://doi.org/10.1080/J006v18n01_02)
- Kokorelias, K. M., Gignac, M. A., Naglie, G., & Cameron, J. I. (2019). Towards a universal model of family centered care: a scoping review. *BMC health services research*, 19, 1-11. DOI [10.1186/s12913-019-4394-5](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4394-5)
- Mazak, M. S. R., Fernandes, A. D. S. A., Lourenço, G. F., & Cid, M. F. B. (2021). Instrumentos de avaliação da terapia ocupacional para crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29.

Ramachandran, M., Bangera, K., Anita Dsouza, S., & Belchior, P. (2023). A scoping review of family-centered interventions in dementia care. *Dementia*, 22(2), 405-438. .
<https://doi.org/10.1177/14713012221144485>

Cardoso, Ana Amélia., Araújo, Clarice Ribeiro Soares., & Valadão, Priscila Aparecida costa.(2022). Terapia Ocupacional na Infância e na Adolescência. Belo Horizonte. Editora UFMG. 1. ed. v.1. 304p.

de Sena, C. P. S., & Bastos, P. M. (2013). Terapia Ocupacional–metodologia e prática. Editora Rubio.

HAGEDORN, R. (2007). Ferramentas para a prática em terapia ocupacional: uma abordagem estruturada aos conhecimentos e processos centrais. São Paulo: Roca, 72-73.

Pedretti, L. W. (Ed.). (2005). Terapia ocupacional-capacidades práticas para as disfunções físicas. Editora Roca.

ANEXO 1

Orientações gerais para a submissão - REVISBRATO

É recomendado que os autores sigam as orientações abaixo (de acordo com a Equator Network) antes de enviar seu manuscrito:

- [CONSORT](#) (ensaios clínicos controlados e randomizados)
- [PRISMA](#) (revisões sistemáticas e meta-análises)
- [STROBE](#) (estudos observacionais)
- [CARE](#) (relatos de caso)
- [AGREE](#) (diretrizes para prática clínica)
- [SRQR](#) (pesquisa qualitativa)

Os manuscritos deverão ser submetidos no seguinte endereço eletrônico: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto>

Além do manuscrito (documento principal) os(as) autores(as) devem anexar como documento suplementar: a Folha de Rosto; a Declaração de direito autoral e conflito de interesse; e a aprovação em Comitê de Ética (quando aplicável).

Todos os(as) autores(as) devem ser cadastrados nos Metadados seguindo a mesma ordem de autoria informada no texto submetido.

O periódico adota o sistema *Plagius* para verificação de indícios de plágio nos textos submetidos antes de iniciar o processo de avaliação.

1. Estrutura do Manuscrito (texto)

ATENÇÃO: NO CORPO DO TEXTO NÃO DEVE CONTER NENHUMA INFORMAÇÃO QUE IDENTIFIQUE OS(AS) AUTORES(AS).

Para garantir o anonimato, coloque entre parêntese no local das informações que possam identificar os autores (informação suprimida). Após a correção e aprovação pelos pares, será solicitado o envio das informações para a edição de texto.

Os manuscritos podem ser apresentados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Devem ser digitados em arquivo Microsoft Word 2007 ou posterior, folha tamanho A4, margens estreitas de 1,27 cm, espaço do texto de 1,5 entre linhas (com espaço antes e após o parágrafo), letra verdana, tamanho 10. Todos os parágrafos devem começar na coluna 1, sem

tabulação (recoo de parágrafo) e justificado. Os títulos das partes devem seguir a mesma ordem dos tópicos dos resumos.

2.1. Título

O título deve estar em letra verdana, tamanho 10, negrito e caixa alta, centralizado em relação ao texto. Deve ser conciso e informativo. obrigatoriamente deve ser escrito em três línguas: português, inglês e espanhol.

2.2. Resumo

Devem preceder o texto e obrigatoriamente ser escritos nas três línguas: português, inglês e espanhol. Não devem ser incluídas as referências no resumo. Não colocar abreviações ou siglas. Devem conter o mínimo e o máximo de palavras indicadas em cada seção.

2.3. Palavras-chave (Descritores).

De três a seis, escritas nas três línguas obrigatórias, apresentadas após cada resumo. As palavras-chave devem vir separadas por ponto final "." E obrigatoriamente devem ser consultados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e/ou a Unesco Thesaurus para verificar a validação dos descritores.

2. Estrutura para a construção de Tabelas e Figuras no corpo do manuscrito:

Tabelas: Devem estar citadas no texto através de numeração crescente (ex.: tabela 1, tabela 2, tabela 3) e apresentar legenda numerada correspondente à sua citação. As tabelas deverão ser apresentadas em formato editável (indica-se, preferencialmente, o uso do programa Microsoft Word 2007 ou posterior para preparação). Tabelas devem estar também devidamente identificadas e em escala de cinza e **inseridas no texto** e não ao final do documento. As tabelas devem apresentar o título na parte superior, sem espaço entre o título e a primeira linha da tabela. Após a última linha da tabela, sem espaço, deve ser apresentada a fonte da tabela (p.ex: Fonte: elaborada pelos autores). Todo quadro deve ser nomeado como tabela em sua **parte superior** e seguir as mesmas regras de formatação das tabelas.

Figuras: As figuras (diagramas, gráficos, imagens e fotografias) devem ser fornecidas em alta resolução (300 dpi), em JPG ou TIF, coloridas ou em preto e branco, e devem estar legíveis. Toda figura deve estar citada no texto através de numeração crescente (ex.: figura 1, figura 2, figura 3) e deve apresentar legenda numerada correspondente. As figuras devem estar inseridas no texto, em formato editável, e não ao final do documento. As figuras devem apresentar o título na parte inferior, sem espaço entre o título e a figura. Após o título, sem espaço, deve ser apresentada a fonte da figura (**p.ex:** Fonte: retirada de Lima et.al, 2017). Todo diagrama, gráfico, imagem e/ou fotografia deve ser nomeado(a) como figura na **sua parte inferior**.

3. Citações no texto

A Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO adota as normas da edição mais recente da *American Psychological Association* como base (APA) (<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."

3.1. 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.

3.2. Citação direta no texto com mais de 3 linhas: Deve ser destacada com recuo de 1.27 cm da margem esquerda com fonte 10 (sem colocar a citação entre aspas).

3.3. 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.

3.4. 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).

3.5. Referências: Os(as) autores(as) são responsáveis pela organização das referências citadas no texto. Todos os autores dos trabalhos devem ser citados. No caso de artigos em periódicos, a colocação do número DOI é obrigatória. Caso o artigo não tenha DOI, deve ser fornecido o URL correspondente. Ao final do trabalho, as referências devem ser apresentadas em ordem alfabética.

4. Referências

A Revisbrato adota como base as orientação 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.

5.1. Livro:

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

5.2. 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>

5.3. 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.

5.4. 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>

5.5. 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>

5.6. 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.

5.7. 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.

5.8. 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.117532185107/10156268057260108/?type=3&theater>

5. Revisão Ortográfica

Após a fase de apreciação e avaliação pelos pares às cegas, quando aprovados para publicação, os textos serão submetidos à revisão ortográfica, incluindo suas versões em português e/ou inglês e/ou espanhol.

Após revisão de texto realizada por empresa destinada a este fim, o mesmo será apreciado pelos editores, que irão fazer a avaliação de prova, que consiste em última revisão do texto para publicação. Caso as orientações não sejam seguidas, e quando não, sem as devidas justificativas, os textos serão rejeitados.

Justifica-se a elaboração de revisão ortográfica para a garantia da habilidade de comunicação escrita dos textos a serem publicados e a sua leitura pelo público nacional e internacional.

6. Tradução do manuscrito

Os autores poderão ter seus manuscritos traduzidos para as duas línguas, e publicizados nas três versões de idiomas. No entanto, estas serão feitas pela REVISBRATO, e o autor (es) será (ão) informado(s), quando em aceite, dos valores em dinheiro dos custos deste trabalho.

Até o presente momento a REVISBRATO não possui uma política institucional de tradução de manuscritos, assim como, não possui valores fixos sobre os custos financeiros deste tipo de serviço, que serão feitos por prestação de terceiros. Importante destacar que a decisão pela tradução é de liberdade do(s) autor(s), não sendo tal etapa obrigatória.

7.Registro de ensaios clínicos

A Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE <http://www.icmje.org/> ou em <http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/index.html>. O número de identificação deverá ser apresentado ao final do resumo da língua principal do artigo.