

A construção da prática em Terapia Ocupacional na Clínica Médica de um Hospital-Escola do Município de Belém, Pará, Brasil

The construction of the Occupational Therapy practice in the Medical Clinic of a Teaching Hospital of the Municipality of Belém, Pará, Brazil

La construcción de la práctica de Terapia Ocupacional en la Clínica Médica de un Hospital Docente del Municipio de Belém, Pará, Brasil

Recebido: 03/11/2021 | Revisado: 10/11/2021 | Aceito: 15/11/2021 | Publicado: 26/11/2021

Fabiola da Silva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2149-8499>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: fabiolabraaz63@gmail.com

Esther Samara da Costa Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5510-3515>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: esthersamcs@gmail.com

Estéfane Costa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3430-0637>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: estefanecosta67@gmail.com

Flávio Antônio Moreira Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5371-2608>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: flavioantoniocl@gmail.com

Helder Clay Fares dos Santos Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0681-9899>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: fareshelder18@gmail.com

Ana Cláudia Martins e Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7561-7414>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: ana.cm martins@uepa.br

Resumo

Este artigo apresenta um relato de experiência descritivo e transversal de um estágio supervisionado vivenciado por discentes do último ano do curso de Terapia Ocupacional sob supervisão docente no setor de clínica médica de um hospital escola da região metropolitana de Belém. Utilizou-se como referencial o Modelo da Ocupação Humana (MOHO) para o desenvolvimento da prática profissional, com intervenções voltadas para o treino de Atividades de Vida Diária (AVD), habilidades psicoemocionais, estimulação cognitiva, além de prescrição e treino de Tecnologia Assistiva (TA), organização de rotina. Com as intervenções foi possível observar nos pacientes maior engajamento e melhoria no desempenho em suas atividades no contexto intra-hospitalar, tornando-se mais ativos e atuantes diante do processo de saúde-doença. Quanto a perspectiva dos discentes a cerca de sua atuação no setor, ressalta-se a importância como fonte de aprendizagem e raciocínio clínico frente às demandas apresentadas pelos pacientes assistidos e pelo fluxo do serviço hospitalar.

Palavras-chave: Terapia ocupacional; Serviço hospitalar de terapia ocupacional; Clínica médica; Assistência à saúde.

Abstract

This paper presents a descriptive and cross-sectional experience report of a supervised internship experienced by students in the last year of the Occupational Therapy course under teaching supervision in the medical clinic sector of a teaching hospital in the metropolitan region of Belém. The Model was used as a reference. of Human Occupation (MOHO) for the development of professional practice, with interventions aimed at training in Activities of Daily Living (ADL), psycho-emotional skills, cognitive stimulation, in addition to prescription and training in Assistive Technology (AT), routine organization. With the interventions, it was possible to observe in the patients greater engagement and improvement in the performance of their activities in the in-hospital context, becoming more active and active in the health-disease process. As for the perspective of the students about their performance in the sector,

the importance of learning and clinical reasoning in the face of the demands presented by the assisted patients and by the flow of the hospital service is highlighted.

Keywords: Occupational therapy; Hospital occupational therapy service; Medical clinic; Health assistance.

Resumen

Este artículo presenta un informe de experiencia descriptiva y transversal de una pasantía supervisada experimentada por estudiantes del último año del curso de Terapia Ocupacional bajo supervisión docente en el sector de clínicas médicas de un hospital universitario en la región metropolitana de Belém. El Modelo de Ocupación Humana (MOHO) se utilizó como referencia para el desarrollo de la práctica profesional, con intervenciones dirigidas a entrenar Actividades de la Vida Diaria (AVD), habilidades psicoemocionales, estimulación cognitiva, así como prescripción y capacitación de Tecnología de Asistencia (TA), organización rutinaria. Con las intervenciones fue posible observar en los pacientes una mayor participación y mejora en el rendimiento de sus actividades en el contexto hospitalario, volviéndose más activos y activos frente al proceso salud-enfermedad. En cuanto a la perspectiva de los estudiantes sobre su rendimiento en el sector, se enfatiza la importancia como fuente de aprendizaje y razonamiento clínico frente a las demandas presentadas por los pacientes asistidos y el flujo del servicio hospitalario.

Palabras clave: Terapia ocupacional; Servicio hospitalario de terapia ocupacional; Clínica médica; Asistencia sanitaria.

1. Introdução

O processo de hospitalização é envolto por consecutivas modificações. A ruptura com o cotidiano, com o contato familiar, com os seus papéis ocupacionais e aproximação com uma rotina pré-estabelecida institucional diferente do seu contexto de origem, e incertezas quanto ao diagnóstico e tratamento (Cardoso, 2017) são algumas das modificações que expõem a necessidade de abordagens que considerem mais elementos do que unicamente a doença. Nesse contexto, possuir uma equipe multiprofissional articulada é essencial para ampliação do repertório de possibilidades de intervenção (Bezerra & Siqueira, 2021).

Dentre os profissionais que compõem uma equipe multiprofissional hospitalar inclui-se o terapeuta ocupacional. No contexto específico da profissão, a especialidade foi reconhecida pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), a partir da Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013 que a qual estabelece as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares (COFFITO, 2013).

Sendo uma especialidade recente, observa-se que o terapeuta ocupacional apresenta práticas diversificadas, as quais tem construído sua identidade no contexto hospitalar (Cardoso, 2017) e são compartilhadas, por exemplo, através dos relatos de experiência, que correspondem a maior parcela de produções científicas da área (Ballarin, *et al.*, 2018).

Na perspectiva da formação do terapeuta ocupacional, o contexto hospitalar está presente, por exemplo, a partir do estágio supervisionado. Esse componente possibilita o diálogo entre a teoria e a prática, assim como contribui para processo de construção da identidade profissional (Silva & Gaspar, 2018) e é supervisionado por um terapeuta ocupacional, o qual será um mediador no processo de ensino aprendizagem da prática profissional (Beutel, *et al.*, 2017).

A prática no contexto hospitalar, principalmente em setores generalistas, segundo Santiago, Abreu e Albuquerque (2020) “desafia o acadêmico a ter um raciocínio clínico flexível a inúmeras condições clínicas e sociais”, colocando em prática seu repertório teórico prévio, e possibilitando o desenvolvimento de novas habilidades.

Nesse sentido, o presente trabalho caracteriza-se como um relato de experiência, que, segundo Prodanov e Freitas (2013), é constituído pelas vivências, ações planejadas e executadas e resultados alcançados em dada atividade, de discentes de Terapia Ocupacional no setor de Clínica médica de um hospital de referência da capital do Estado do Pará. O qual visa contribuir com as discussões deste campo, a apresentar possibilidades de intervenção em um setor hospitalar de cunho generalista, assim como a perspectiva discente perante a atuação em contexto hospitalar.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo relato de experiência, descritivo e transversal, desenvolvida por meio de estágio supervisionado pertencente ao componente curricular do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará. Foi alocada no setor de clínica médica de um Hospital-Escola localizado na região metropolitana de Belém-PA, tendo período de sua execução de agosto de 2021 a outubro de 2021.

A seleção dos indivíduos a serem acompanhados pelos estagiários era feita a partir de indicações de pacientes feitas por outros membros da equipe multidisciplinar para que fosse feita avaliação pela Terapia Ocupacional para verificar possíveis demandas para serem desenvolvidas intervenções.

Utilizou-se como referencial para o desenvolvimento das atividades propostas o Modelo de Ocupação Humana, do termo em inglês Model of Occupational Therapy (MOHO). Ele é o modelo mais largamente utilizado mundialmente como referencial de intervenção na Terapia Ocupacional, tendo grande reconhecimento e efetividade no que tange ao cuidado dos públicos atendidos (Cruz, 2018).

Ele pode ser usado como meio para investigar os fatores que podem estar influenciando negativamente o desempenho ocupacional de pessoas com problemas físicos e psicossociais, impedindo a realização eficiente de sua participação social. Com o mesmo, também é possível inferir se os aspectos pessoais e ambientais facilitam, restringem ou inibem o desenvolvimento das ocupações (Forsyth, *et al.*, 2011; Kramer, *et al.*, 2009; Fan, *et al.*, 2016).

Em consonância a isso, foram elegidas as atividades interventivas que estavam voltadas ao treino de atividade de vida diária (AVD), prescrição, confecção e treino do uso de Tecnologia Assistiva (T.A), orientações quanto aos princípios de conservação de energia e proteção articular, esse com enfoque na organização de rotina, e a estimulação cognitiva. Essas foram selecionadas devido a sua maior frequência de emprego nos planos de trabalho.

Assim, entende-se o treino de AVD como uma programação terapêutica-ocupacional que visa treinar as funções e capacidades relacionadas às atividades de vida diária. Onde busca-se o seu desenvolvimento satisfatório, contribuindo com a maximização do desempenho ocupacional de indivíduos que, porventura, tenham acometimentos psíquicos, físicos ou sensoriais (COFFITO, 2006).

Foram usados recursos como a simulação de atividades como alimentação e banho, mimetizando as condições próprias dessas ocupações, ao serem solicitadas a realização de movimentos e ações, adaptando-se essa execução para o melhor desempenho, caso seja necessário.

Outrossim, a T.A é considerada uma classificação e terminologia de produtos de auxílio, confeccionados e, geralmente, disponibilizados para pessoas com deficiência. E é de competência do Terapeuta Ocupacional o desenvolvimento de dispositivos, metodologias e estratégias que auxiliem a execução de forma independente das AVD e atividades instrumentais de vida diária (AIVD) (Maclachlan, *et al.*, 2018; COFFITO, 2015).

Os mesmos eram prescritos conforme a demanda apresentada no setor. Onde foram confeccionadas órteses e adaptações feitas a partir de materiais como couro e colchão piramidal, associado a insumos alternativos que compunham a estrutura física do equipamento, como velcro e etil vinil acetato (EVA).

Quanto aos princípios de conservação de energia e proteção articular, consideram-se esses como um conjunto de procedimentos e técnicas usados para a reduzir o quadro algíco e fadiga dos usuários. Eles consistem na associação entre o posicionamento articular correto e a aplicação de aspectos relacionados a ergonomia e biomecânica, buscando inibir o esforço exagerado e gasto energético desnecessário (Niedermann, *et al.*, 2010; Noordhoek & Loschiavo, 2005).

Essa metodologia foi empregada com a intenção primordial de promover a estruturação cotidiana em pacientes que apresentavam quadro de dor aguda ou crônica derivada de distintas causas. Mantinha-se essa atenção tendo em vista proporcionar a integridade dos componentes sensório-motores para a realização independente e funcional do desempenho

ocupacional. Assim, foram utilizados materiais impressos e repetição assistida dos movimentos para verificar a internalização do conhecimento.

Doutro modo, a estimulação cognitiva tem por característica ser um construto de técnicas e estratégias que visam o aprimoramento de diferentes componentes cognitivos e seus domínios, com vias a contribuir com o desempenho satisfatório das atividades dos indivíduos. O estímulo é voltado a aprimorar a plasticidade cerebral, contribuindo com a permanência da realização de dada atividade significativa e/ou aprendizagem de novas habilidades (Silva & Seabra, 2020).

Essa intervenção foi usada com o objetivo de manter a integridade e/ou melhorar os aspectos cognitivos das pessoas internadas, permitindo a manutenção de sua independência. Assim como, em caso de dependência ou semi-dependência de terceiros, promover a participação nas suas atividades de vida diária.

3. Resultados e Discussão

Dentro do período de estágio, após a seleção dos prontuários, era realizada leitura e estudo destes, em que depois ocorria a anamnese do paciente, onde este descrevia todo o seu contexto de desempenho ocupacional. Com as informações captadas no referido documento, era possível realizar o plano terapêutico, em que eram traçados os objetivos e metas iniciais necessárias para o processo de atendimento, podendo ser necessário que houvesse a aplicação de protocolos e/ou avaliações padronizadas ou não, para melhor investigação do caso; após estes processos, ocorria a aplicação do plano terapêutico.

O plano terapêutico ocupacional e as avaliações como processo contínuo eram fundamentais para a execução de todo o processo de acompanhamento, visto que estes abrangiam as demandas observadas pelo estagiário e o que o próprio paciente referia, sendo fundamental o posicionamento deste, visto que devido ao contexto e ao setor em que se encontra, seu protagonismo nos atendimentos era geralmente oprimido.

De acordo com a Associação Americana de Terapia Ocupacional (2020) o processo terapêutico se organiza através da avaliação, intervenção e monitoramento de resultados, em que estes devem ser devidamente analisados pelo terapeuta ocupacional e dialogados com o paciente, e no presente âmbito hospitalar, foi possível realizar estas etapas, considerando as devolutivas dos pacientes para organizar nova metas e objetivos.

Foi possível traçar os planos de atendimento visando desenvolvimento e/ou recuperação do desempenho ocupacional dos indivíduos atendidos, em que de acordo com Pinto, Pereira e Fabri (2013) o terapeuta ocupacional é o profissional que estuda e favorece este aspecto nas pessoas que se encontram em processo de internação.

A análise de desempenho ocupacional para fundamentar o plano de atendimento é o escopo de todo processo terapêutico ocupacional, visando autonomia, independência e desenvolvimento/recuperação de funcionalidade, entre outros aspectos que podem ser observados ao longo do acompanhamento do caso, através do desenvolvimento destes aspectos e a continuidade no serviço, se torna possível observar progressos no quadro do paciente.

Os treinos de Atividades de Vida Diária são fundamentais para a recuperação do desempenho ocupacional do indivíduo e de acordo com COFFITO (2014) engloba as capacidades de desempenho, aspectos da mobilidade funcional, cuidados pessoais, comunicação funcional e expressão sexual, sendo de competência apenas do terapeuta ocupacional a realização desta intervenção.

Observou-se a importância de analisar os aspectos de cuidados pessoais do paciente, visto que em muitos casos, estes não conseguem mais visualizar-se independentes neste contexto, podendo ocorrer ganhos secundários e a perda de sua individualidade, por consequência a autonomia.

Durante o período do estágio, analisou-se demandas relacionadas ao déficit na independência de banho e alimentação, sendo necessário respectivamente: o treino no banheiro do local, em que ocorria o direcionamento das etapas da atividade; uso de técnicas de conservação de energia e proteção articular, além de também ter sido utilizada a Tecnologia Assistiva de

adaptação para talher para auxiliar na alimentação, devido ao déficit de preensão palmar e pinça.

A prescrição, confecção e treino de Tecnologia Assistiva também cabem ao do terapeuta ocupacional neste âmbito, de modo que seu principal objetivo é a observação da demanda que o paciente apresenta, as suas habilidades residuais, seu processo de desempenho ocupacional e funcionalidade (Souza, *et al.*, 2017).

Esta forma de intervenção foi fundamental no período de atuação hospitalar do presente estágio, visto que ocorreram demandas físico funcionais, além de casos de pacientes com lesões por pressão, de modo que as intervenções foram relacionadas a: avaliação, prescrição e treino de adaptação de talher e órteses de descompressão para região calcânea e sacral.

O Terapeuta Ocupacional não deve se limitar apenas a confecção de Tecnologia Assistiva, visto que é de extrema importância que seja realizado o treino do dispositivo com o paciente, visando sua independência e para que ele siga fazendo uso deste. Os acompanhantes e os pacientes devem ser orientados quanto a melhor forma de uso, cuidados e a limpeza do material, para que em casos de alta, seja possível continuar seguindo as instruções no ambiente domiciliar.

Com relação aos aspectos relacionados à percepção, memória, compreensão e atenção, que comprometem diretamente o desempenho ocupacional dos indivíduos, o terapeuta ocupacional deve atuar através da reabilitação cognitiva, sendo realizada a partir de intervenções que promovam estímulos de determinadas funções cerebrais, sendo possível a realização de atividades que compõem o cotidiano da pessoa, para maior estimulação cognitiva e aplicação em suas Atividades de Vida Diária (Meneses, *et al.*, 2013).

Este tipo de intervenção foi fundamental no âmbito do estágio, visto que houveram demandas relacionadas aos aspectos supracitados e as intervenções tiveram enfoque no desempenho ocupacional para resgate de autonomia e independência, através de atividades como: correspondência com nomes e números, tendo como objetivo o estímulo da compreensão e percepção; resgate de histórico de vida, onde a memória e atenção eram os aspectos mais estimulados; reconhecimento de cores e formas, tendo como dimensões mais estimuladas a memória, atenção e compreensão.

De acordo com Raymundo, *et al.* (2017) o desenvolvimento de intervenções que visem estimular o cognitivo visam desenvolver maior independência e autonomia no desempenho ocupacional dos pacientes atendidos, e todo este processo foi analisado na elaboração do plano terapêutico que visasse a reabilitação cognitiva, pois assim como os pacientes são orientados a continuar seguindo em ambiente domiciliar as instruções fornecidas acerca de dispositivos de tecnologia assistiva, eles também são instruídos a executar o que é estimulado na reabilitação cognitiva em suas Atividades de Vida Diária no seu domicílio, favorecendo aspectos de autonomia e independência.

Devido à quebra de rotina enfrentada durante o processo de adoecimento é fundamental, também, favorecer o equilíbrio ocupacional em atividades de interesse realizadas, com a elaboração da reorganização da rotina. A Terapia Ocupacional desponta como profissão capacitada para abordar aspectos de modificações e reorganização de rotinas, adaptações de atividades, dentre outros atributos que perpassam por sua alçada (De Carlo, *et al.*, 2020). De acordo com Rodrigues, Najjar e De Castro (2021), o Terapeuta Ocupacional deve possuir expertise para favorecer a mudança de hábitos e rotinas, objetivando um bom desempenho no cotidiano dos indivíduos enfermos, sendo necessária a realização de planejamentos adequados para proporcionar maior qualidade de vida e desempenho ocupacional levando em conta aspectos singulares apresentados por cada um, sendo o planejamento de rotina importante recurso para intervenção.

Diante disso, após a identificação das atividades exercidas pelos pacientes foram realizadas a elaboração de fichas de planejamento semanais individuais com a organização e adaptação das atividades realizadas de acordo com o quadro de saúde. Para a realização dos planejamentos tornou-se necessária a análise das atividades relatadas, levando em consideração aspectos sociais, ambientais, e biomecânicos, em que também foram utilizados embasamentos nos princípios de conservação de energia e proteção articular, seguido do treino de algumas atividades pautadas nestes princípios. Por fim, também foram realizadas orientações de cuidados e adaptações de acordo com as manifestações clínicas apresentadas e suas consequências sobre o

processo saúde/doença do indivíduo.

Ao término das intervenções foi possível notar maior esclarecimento dos pacientes de seu quadro de saúde e satisfação por aproximá-los das atividades significativas desempenhadas, e a partir das dinâmicas de intervenção com a realização de orientações, e treinos de atividades, notou-se uma mudança de comportamento tornando-os mais ativos e atuantes no seu processo de saúde.

O processo de hospitalização acarreta inúmeras quebras e modificações no cotidiano dos pacientes acometidos por alguma patologia, em que tais acometimentos podem favorecer alterações negativas em habilidades psicossociais. O Terapeuta Ocupacional dentre suas contribuições com o indivíduo em processo de hospitalização, pode favorecer o trabalho destes aspectos em atendimentos devido a influência que os mesmos exercem no desempenho ocupacional em diversos papéis desempenhados, havendo a necessidade de realizar o mapeamento das atividades realizadas pelo indivíduo e quais foram interrompidas e/ou modificadas pelo processo de adoecimento (De Carlo, *et al.*, 2020).

Durante a prática, foram realizados atendimentos individuais que em sua grande maioria foram possíveis identificar demandas acerca de habilidades psicossociais frente a diversos aspectos vivenciados no processo de hospitalização e seus atravessamentos. Diante disso, tornou-se necessária a tomada de estratégias como, a realização de atividades expressivas, e escuta e suporte terapêutico, possibilitando a expressão de habilidades psicossociais em meio ao processo de hospitalização e sua maior elaboração. Como resultados dos atendimentos foram observadas e relatadas por parte dos pacientes e acompanhantes melhora e maior organização das habilidades abordadas, ou a amenização do sofrimento ocasionado pelo processo de hospitalização.

Foi possível proporcionar um espaço de diálogo e expressão onde os pacientes puderam sentir-se confortáveis em compartilhar aspectos subjetivos, possibilitando dar voz e escuta as demandas apresentadas, e favorecer que o paciente assuma postura ativa e maior autonomia em seu processo de saúde.

Quanto à perspectiva discente de atuação na clínica médica, ressalta-se a importância do estágio realizado como fonte de aprendizagem de métodos, procedimentos e técnicas, frente às diversas demandas apresentadas pelos pacientes assistidos, o que contribuiu para o manejo e raciocínio clínico dos discentes alocados no setor.

Segundo Santiago, Abreu e Albuquerque (2020), o estágio supervisionado em Terapia Ocupacional no setor de clínica médica demonstra-se como uma oportunidade ímpar de conhecimento acadêmico e crescimento profissional devido a todos os fatores envolvidos, contribuindo significativamente com a construção da aprendizagem e capacidade profissionais.

No entanto, vale ressaltar que a atuação no hospital geral é complexa e perpassa por fatores intrínsecos que influenciam na qualidade do aprendizado e atendimentos prestados, tais como: Organização do fluxo de serviços e procedimentos com a dificuldade em realizar determinadas intervenções devido a interrupções contínuas e número exacerbado de estudantes e profissionais em um mesmo espaço, falta de recursos materiais para confecção de dispositivos que possibilitem o processo de reabilitação dos pacientes atendidos, conflitos frente a divergência de posturas e visões profissionais referente a condutas acerca do processo saúde/doença, além da dificuldade de alguns profissionais da equipe em entender a importância de compreender o paciente como ser biopsicossocial, e reconhecer a Terapia Ocupacional como profissão importante no processo de tratamento de indivíduos hospitalizados mediante a todas as alterações enfrentadas em seu cotidiano.

Tais fatores supracitados possibilitaram aos acadêmicos maior conhecimento acerca do processo e dinâmica do serviço hospitalar, bem como, na construção de postura profissional frente as situações vivenciadas na prática.

Santiago, Abreu e Albuquerque (2020) também cita a relação de alguns desses pontos correlacionando com a aprendizagem de acadêmicos em estágios nesse setor, onde enfatiza dentre outros pontos as dificuldades e limitações de espaços, recursos, e reconhecimento da equipe sobre a profissão, além de citar o desenvolvimento de capacidade no discente, em lidar com situações diversas vivenciadas durante a prática.

Tal prática em estágio supervisionado é algo que vem sendo cada vez mais fomentado, caracterizando-se como uma importante ferramenta de aprendizagem prática. Neste contexto, o papel de preceptor configura como uma parte central pois este exerce função fundamental na construção profissional do indivíduo, devendo favorecer a aprendizagem realizando orientações e interligando o ensino a assistência (Teixeira & Araújo, 2019).

A preceptoria do estágio realizado possibilitou a aprendizagem e formação de competências profissionais com o direcionamento, orientações, e reflexões acerca dos casos clínicos e intervenções realizadas, bem como de procedimentos hospitalares, e manejo de situações diversas em relação a equipe.

4. Considerações Finais

A partir dos resultados e discussão apresentados é possível inferir que a prática de estágio supervisionado em Terapia Ocupacional, no âmbito da clínica geral, representa uma significativa construção de conhecimento teórico-prático para a profissão. Uma vez que, por meio dela, o discente pode entrar em contato com a expertise de métodos e técnicas que competem ao desenvolvimento da prática de ser e fazer Terapia Ocupacional, o que pode colaborar para o fortalecimento identitário e inserção da categoria nos espaços.

No entanto, cabe elucidar que atuar no ambiente hospitalar, sobretudo na clínica generalista, se configura como um desafio. Pois o discente acaba lidando com alguns movimentos instigantes, como a dificuldade de estar inserido/reconhecido como parte da equipe multiprofissional, devido a estrutura hierárquica em que o fazer biomédico impera; e o desenvolvimento de uma prática que possa ser fidedigna aos conhecimentos obtidos ao longo da graduação, haja vista que, por vezes, o discente se vê desamparado pela falta de recursos estruturais básicos.

Diante disso, é importante refletir sobre a forma com que o cenário político, econômico e social pode interferir na formação profissional, visto que grande parte dos entraves vivenciados pelos discentes adveio da instabilidade deste cenário no âmbito nacional. Sendo assim, considera-se de extrema relevância pautar nos espaços acadêmicos as reverberações desencadeadas pelo projeto de desmonte das universidades, sobretudo as públicas, e fortalecimento das iniciativas privadas, considerando que o fazer saúde é amplo e contrário à lógica mercantil.

Outrossim, é importante refletir sobre os desdobramentos da atuação da Terapia Ocupacional, para que esta possa ser desenvolvida a partir da percepção, estudo e execução do Modelo de Ocupação Humana, a fim de construir uma prática baseada na ocupação e centrada no cliente. Em virtude disso, foi possível observar que utilizar como embasamento esta estrutura contribuiu para o reconhecimento da profissão pelos pacientes atendidos e favoreceu a dinâmica de encaminhamento de demandas por outras categorias profissionais.

Nesse sentido, as experiências individuais e coletivas, frutos da prática de estágio supervisionado em Terapia Ocupacional, são importantes para a formação profissional dos discentes. No entanto, a prática deve ser visualizada e considerada, sobretudo, pelos membros da mesma categoria profissional, para que haja concordância no fluxo de percepções para os atendimentos realizados e, assim, a construção de conhecimento que possa favorecer, cada vez mais, o processo de ensino-aprendizagem.

Destarte, considera-se como um divisor de águas a continuidade da produção de estudos com a utilização do referencial proporcionado pelo MOHO, sendo considerada de suma importância também a pesquisa nas especialidades outras que o terapeuta ocupacional está inserido, promovendo a construção de fundamentos para que a prática profissional seja cada vez mais baseada em evidências.

Referências

- Araújo, R. M. dos S., & Teixeira, R. da C. (2019). O trabalho como escola: a contribuição preceptoria de terapia ocupacional na residência multiprofissional em saúde da família. *Interdisciplinary Journal of Health Education*, 4(01-Feb). <https://doi.org/10.4322/ijhe.2018.010>
- Ballarin, M. L. G. S., Moreira, D. D. F., Casacio, G. B. P., Tannus, L. M. N., Moreira, C. E. de F. A. A., & Brasileiro, F. (2018). Intervenções da terapia ocupacional com paciente hospitalizada: relato de experiência. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde No Contexto Social*, 6(1). <https://doi.org/10.18554/refacs.v6i1.2385>
- Beutel, P. S., Lourenço, G. F., & Marcolino, T. Q. (2017). Ensino e aprendizagem da prática profissional: o caso dos supervisores de estágio do curso de graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 28(1), 27-35. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i1p27-35>
- Bezerra, D. S., & Siqueira, A. C. de. (2020). Processo de adoecimento e hospitalização em pacientes de um hospital público / Illness and hospitalization process in patients of a public hospital. *Revista de Psicologia*, 12(1). <https://doi.org/10.36517/revpsuifc.12.1.2021.5>
- Boop, C., Cahill, S. M., Davis, C., Dorsey, J., Gibbs, V., Herr, B., Kearney, K., Liz Griffin Lannigan, E., Metzger, L., Miller, J., Owens, A., Rives, K., Synovec, C., Winistorfer, W. L., & Lieberman, D. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process fourth edition. In *American Journal of Occupational Therapy* (Vol. 74). <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Cardoso, A. M. (2017). *Atuação da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares: revisão integrativa de literatura*.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 316, DE 19 DE JULHO DE 2006. Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Atividades de Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3074>.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 458, de 20 de novembro de 2015. Dispõe sobre o uso da Tecnologia Assistiva pelo terapeuta ocupacional e dá outras providências. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3221>.
- Cruz, D. M. C. da. (2018). Os modelos de terapia ocupacional e as possibilidades para prática e pesquisa no Brasil. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 2(3). <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbt018436>
- De-Carlo, M. M. R. do P., Gomes-Ferraz, C. A., Rezende, G., Buin, L., Moreira, D. J. A., Souza, K. L. de, Sacramento, A. M., Santos, W. de A., Mendes, P. V. B., & Vendrusculo-Fangel, L. M. (2020). Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 53(3). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i3p332-369>
- Fan, C. W., Morley, M., Garnham, M., Heasman, D., & Taylor, R. (2016). Examining changes in occupational participation in forensic patients using the Model of Human Occupation Screening Tool. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(12). <https://doi.org/10.1177/0308022616651644>
- Forsyth, K., Parkinson, S., Kielhofner, G., Kramer, J., Mann, L. S., & Duncan, E. (2011). The measurement properties of the Model of Human Occupation Screening Tool and implications for practice. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 58(2).
- Kramer, J., Kielhofner, G., Lee, S. W., Ashpole, E., & Castle, L. (2009). Utility of the model of human occupation screening tool for detecting client change. *Occupational Therapy in Mental Health*, 25(2). <https://doi.org/10.1080/01642120902859261>
- MacLachlan, M., Banes, D., Bell, D., Borg, J., Donnelly, B., Fembek, M., Ghosh, R., Gowran, R. J., Hannay, E., Hiscock, D., Hoogerwerf, E. J., Howe, T., Kohler, F., Layton, N., Long, S., Mannan, H., Mji, G., Odera Ongolo, T., Perry, K., ... Hooks, H. (2018). Assistive technology policy: a position paper from the first global research, innovation, and education on assistive technology (GREAT) summit. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 13(5), 454–466. <https://doi.org/10.1080/17483107.2018.1468496>
- Meneses, K. V. P. de, Santos, L. I. B. dos, Calixto, M. F., Silva, J. P. L. da, Peron, G. C., Garcia, P. A., Brasil, L. M., & Silva, R. de C. (2013). Avaliação do ProDC como recurso na reabilitação cognitiva: estudo piloto. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 24(1), 73-80. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i1p73-80>
- Niedermann, K., Hammond, A., Forster, A., & de Bie, R. (2010). Perceived benefits and barriers to joint protection among people with rheumatoid arthritis and occupational therapists. A mixed methods study. *Musculoskeletal care*, 8(3), 143–156. <https://doi.org/10.1002/msc.177>
- Noordhoek, J., & Quintão, L. F. (2005). Intervenção da terapia ocupacional no tratamento de indivíduos com doenças reumáticas utilizando a abordagem da proteção articular. In *Revista Brasileira de Reumatologia*. 45(4). <https://doi.org/10.1590/s0482-50042005000400008>
- Pinto, L. M., Pereira, R. A. B., & Fabri, A. F. (2013). Desempenho ocupacional em atividades de vida diária de pessoas com desnutrição crônica internadas em enfermarias de clínica médica. *Cadernos de Terapia Ocupacional Da UFSCar*, 21(2). <https://doi.org/10.4322/cto.2013.032>
- Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. (2013). Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo, Brasil: Universidade Feevale.
- Raymundo, T. M., Boligon, B., Canales, E. B., Nascimento, M. X. C., & Bernardo, L. D. (2017). Treino cognitivo para idosos: uma estratégia interventiva utilizada pela Terapia Ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, 17(2), 5–19. <https://doi.org/10.25214/25907816.168>
- Rodrigues, K., Najjar, E., & Castro, Y. (2021). Adesão ao tratamento e rotina ocupacional de pacientes com hipertensão arterial atendidos em uma unidade básica de saúde em Belém – Pará / Adherence to the treatment and occupational routine of patients with arterial hypertension care in a basic health unit in Belém – Pará. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 5(2), 170-187. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbt036422>

Santiago, M. P., Abreu, J. M. R. de, & Albuquerque, R. C. (2020). Terapia Ocupacional na clínica médica: experiências práticas em estágio supervisionado/ Occupational therapy in the medical clinic: practical experiences in supervised internship. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 4(1), 123-129. doi:<https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto29093>

Silva, H. I., & Gaspar, M. (2018). Estágio supervisionado: a relação teoria e prática reflexiva na formação de professores do curso de Licenciatura em Pedagogia. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, 99(251), 205–221. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.RBEP.99I251.3093>

Silva, V. A. H., & Seabra, P. R. C. (2020). Estimulação cognitiva em pessoas com doença mental na comunidade: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), e20180192. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0192>.

Souza, B. de, Lourenço, G., & Calheiros, D. (2017). Concepção e utilização da tecnologia assistiva por profissionais da área da saúde/Conceptions and practices regarding the assistive technology for health professionals. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 1(3), 282-299. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto7641>.