



**INSTITUTO
FEDERAL**
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Campus Realengo
Terapia Ocupacional

Thalyne de Sá da Silva

**Atuação do terapeuta ocupacional em
uma clínica da zona norte na cidade do
Rio de Janeiro: relato de experiência de
uma estagiária.**

RIO DE JANEIRO
2022

THALYNE DE SÁ DA SILVA

**ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL EM UMA CLÍNICA DA
ZONA NORTE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Campus Realengo para obtenção de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof^a Dr^a Márcia Regina de Assis.

**RIO DE JANEIRO
2022**

CIP - Catalogação na Publicação
Bibliotecária: Karina Barbosa dos Santos – CRB7
6212

S586a Silva, Thalyne de Sá da
Atuação do terapeuta ocupacional em uma clínica da zona norte
na cidade do Rio de Janeiro: relato de experiência de uma
estagiária. / Thalyne de Sá da Silva - Rio de Janeiro, 2022.
31 f. ; 30 cm.

Orientação: Márcia Regina de Assis.
Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado em
Terapia Ocupacional, Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2022.

1. Estágio. 2. Ensino. 3. Terapia Ocupacional. I. Assis, Márcia
Regina de, orient. II. Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Rio de Janeiro. III. Título

CDU 615.851.3

THALYNE DE SÁ DA SILVA

**ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL EM UMA CLÍNICA DA
ZONA NORTE NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE
EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto Federal do Rio
de Janeiro como requisito parcial para a
obtenção do grau de Bacharel em
Terapia Ocupacional.

Aprovada em: 06/10/2022

Conceito: 9,3

Banca examinadora



Profa. Doutora Márcia Regina de Assis (Orientadora)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)



Profa. Especialista Caciana Rocha Pinho (Membro Titular)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)



Prof. Mestre Márcia Dolores Carvalho Gallo (Membro Titular)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)



Profa. Mestre Márcia Cristina de Araújo Silva (Suplente)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
(IFRJ)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família, amigos e aos docentes que me apoiaram nessa caminhada chamada graduação. Obrigada pelo apoio, pelo incentivo e pelos aprendizados compartilhados.

Agradeço também ao IFRJ Realengo por ter me proporcionado inúmeras vivências que me formaram como pessoa e futura profissional.

Agradeço ao projeto O Estudo das Habilidades Funcionais em Crianças com Síndrome Congênita do Vírus Zika após um Programa de Estimulação Fisioterapêutica Motora, ao PET Sexualidade e Educação Sexual, ao Laboratório de Estudos Africanos integrado às Atividades e à Terapia Ocupacional e ao Laboratório de Neurociência e Aprimoramento Cerebral pela partilha de conhecimento e pelas experiências vivenciadas. E em especial aos professores que estavam a frente deles, respectivamente: Caciana Pinho, Susana Engelhard, Márcia Cabral e Rogério Panizutti.

Agradeço aos locais onde pude estagiar e minhas preceptoras: Ana Carolina e Áquila Fernanda. E também as professoras que me orientaram nesses caminhos: Fernanda Carneiro e Ana Quintela.

E por fim, agradeço a professora que me orientou nesse trabalho: Márcia Assis. A Terapeuta Ocupacional que me inspirou desde o primeiro momento que a conheci pela sua inteligência, sua postura como profissional e pela facilidade em se comunicar com o outro. Meu agradecimento e minha admiração.

RESUMO

O estágio é uma etapa obrigatória que deve ser cumprida em momentos diversos da graduação, sendo esses momentos estabelecidos por características próprias de cada curso. Estar inserido em um campo profissional por meio do estágio acadêmico leva os estagiários a refletirem sobre a prática e teoria, que foi estudada ao longo do tempo durante a graduação. Por meio do estágio se tem a concretude do trabalho em equipe, a troca de saberes entre as profissões e o conhecimento adquirido sobre seus pacientes. Diante disso, este relato tem como objetivo refletir sobre a experiência como acadêmica de Terapia Ocupacional em uma clínica de reabilitação infantil. Este trabalho de conclusão de curso se caracteriza como um relato de experiência, a partir da vivência como estagiária, em uma clínica da zona norte da cidade do Rio de Janeiro, onde o público-alvo são crianças e adolescentes em sua maioria com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), no período de agosto de 2021 a dezembro de 2021. Este relato foi elaborado a partir das interações realizadas com os responsáveis pelas crianças atendidas, nas conversas com a terapeuta ocupacional, dos diálogos ocorridos na recepção e de minha percepção sobre o que pude vivenciar no período em que estive na clínica. Para tanto o relato aborda cinco tópicos, a saber: o funcionamento da clínica; a comunicação na relação entre a equipe; a atenção dispensada aos responsáveis pelas crianças; o cuidado no atendimento ofertado e a importância do estágio na formação profissional. Por todos os aspectos relatados neste trabalho, considero que o aprendizado adquirido em um estágio é importante para formação do discente, pois é a partir dele que se estabelece um maior contato com o mercado de trabalho, com famílias e crianças de modo mais profissional.

Palavras chaves: Estágio; Ensino; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

The supervised practice is a mandatory step that must be fulfilled in different moments of the undergraduation, being these moments characterized by the peculiarities of each course. To take supervised practice in a professional field makes practitioners reflect not only about practice, but also the theory which was studied throughout the undergraduation period. It is in this step that should be observed the materialization of group work; knowledge exchange between different professionals and the process of acquiring knowledge about your patients. Therefore, this report aims to reflect about the experience as an occupational therapist academic in a rehabilitation clinic for children. This graduation work is defined as an experience report based on my experience as an occupational therapist trainee in a Rio de Janeiro's north zone clinic where the target audience is formed by children and adolescents diagnosed with autistic spectrum disorders from August 2021 to December 2021. This report was the result of interactions made with legal guardians; conversations I had with the clinic occupational therapist and also my observation during this time. The aim of this work is to cover five main topics: The clinic operation; communication among professionals; the attention given to the legal guardians; how careful the attendance is and the importance of the traineeship in the professional training. Taking into consideration all the aforementioned points, I consider the experience and knowledge acquired during a traineeship to be of great importance for a proper vocational training, due to the fact that it provides the occupational therapist students a major opportunity to be in touch with the labor market, families and, obviously, children in a more professional sense.

Keywords: Training Support; Teaching; Occupational Therapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 DESENVOLVIMENTO	8
2.1 O funcionamento da clínica	8
2.2 A comunicação na relação com a equipe.....	10
2.3 A atenção dispensada aos responsáveis pelas crianças	12
2.4 O cuidado no atendimento ofertado	16
2.5 A importância do estágio na formação profissional	20
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
4 REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

O estágio é uma etapa obrigatória que deve ser cumprida em momentos diversos da graduação, sendo esses momentos estabelecidos por características próprias de cada curso. Segundo a Resolução nº451 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) o estágio é uma experiência que

visa ao aprendizado, à aquisição de competências e habilidades próprias da especificidade da atividade profissional, bem como da vivência da prática multi, inter e transdisciplinar à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do acadêmico para o trabalho [...] (Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2015; 26 fev).

Estar inserido em um campo profissional por meio do estágio acadêmico leva os estagiários a refletirem sobre a prática e teoria, que foi estudada ao longo do tempo durante a graduação. Viver o mercado de trabalho na prática, estabelecer o raciocínio clínico em inúmeros atendimentos seguidos, lidar com famílias diversas é um grande aprendizado para a carreira profissional. O estágio também se torna um local para que o estudante possa se identificar, ou não, com determinada área de trabalho, o que lhe ajuda a escolher seu caminho profissional (VASCONCELLOS; ALMEIDA, 2013).

Paro e Pinheiro (2018) discorrem que o estágio permite adentrar espaços que proporcionam variados tipos de experiências, tendo um profissional como responsável não apenas para estar atento ao que se é feito, mas também, para provocar o raciocínio, trocar conhecimentos e vivências e principalmente, manter uma conversa honesta sobre estudos contínuos, o trabalho ali exercido e também sobre o próprio local de trabalho.

Essa etapa da graduação também é importante, visto que é o momento que se entra em contato com diversas especialidades e pode-se estabelecer um trabalho interdisciplinar. Por meio do estágio se tem a concretude do trabalho em equipe, a troca de saberes entre as profissões e o conhecimento adquirido sobre seus pacientes (PARO; PINHEIRO, 2018).

Porém, acima de tudo, espera-se experimentar na prática o que é ser terapeuta ocupacional. A Terapia Ocupacional é uma profissão que visa o envolvimento dos seus clientes/ pacientes/ usuários nas ocupações, para que assim, possam atingir um nível de participação e autonomia satisfatórios (COSTA; PAULIN; CRUZ, 2018).

Diante disso, este relato tem como objetivo refletir sobre a experiência como acadêmica de Terapia Ocupacional em uma clínica de reabilitação infantil.

2 DESENVOLVIMENTO

Este trabalho de conclusão de curso se caracteriza como um relato de experiência, a partir da vivência como estagiária, em uma clínica da zona norte da cidade do Rio de Janeiro, onde o público-alvo são crianças e adolescentes em sua maioria com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), no período de agosto de 2021 a dezembro de 2021.

Este relato foi elaborado a partir das interações realizadas com os responsáveis pelas crianças atendidas, das conversas com a terapeuta ocupacional, dos diálogos ocorridos na recepção e de minha percepção sobre o que pude vivenciar no período em que estive na clínica. Para tanto o relato descreve cinco categorias, a saber: o funcionamento da clínica; a comunicação na relação entre a equipe; a atenção dispensada aos responsáveis pelas crianças; o cuidado no atendimento ofertado e a importância do estágio na formação profissional.

2.1 O FUNCIONAMENTO DA CLÍNICA

A clínica onde foi realizado o estágio oferece atendimentos de Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia particulares e por planos de saúde. Cada sessão possui a duração de 30 minutos e a terapeuta ocupacional realizava o trabalho de estimulação e treino de atividades com crianças e adolescentes, em sua maioria com diagnóstico de TEA. No turno da tarde os atendimentos da terapeuta ocupacional eram em sua maioria feitos em dupla, ou seja, a profissional atendia duas crianças a cada 30 minutos. A Cartilha de Valorização e Dignidade Profissional da Terapia Ocupacional elaborada pelo COFFITO (2015), aponta que a cada 6 (seis) horas trabalhadas o terapeuta ocupacional pode atender 12 pacientes em uma sessão de estimulação, totalizando o tempo de 30 minutos. Na mesma Cartilha, se fala em atendimento grupal a partir de 5 (cinco) pessoas, porém, como não há indicativos para atendimentos em dupla, o atendimento da clínica permanece sendo caracterizado como individual mesmo atendendo 2 (duas) crianças ao mesmo tempo.

Quando se pensa na qualidade do atendimento prestado, 30 minutos pode parecer pouco tempo para realizar uma intervenção adequada e bem estruturada, principalmente se for pensar em duas crianças ao mesmo tempo dentro de um consultório, já que irão ser: duas devolutivas para a família e duas evoluções a serem realizadas no pós-término do atendimento. Por conta disso, é necessário que o terapeuta ocupacional seja organizado dentro de seu trabalho, para que consiga realizar todas as exigências que são necessários para executar sua intervenção, como por exemplo: diminuir o tempo de intervenção para 20 minutos, realizar as evoluções em cinco minutos e deixar os últimos 5 cinco minutos para a devolutiva com os pais. Essa divisão de tempo pode não ser o ideal, mas o terapeuta ocupacional deve pensar em formas de se manter a qualidade do trabalho prestado, mesmo que seja em pouco tempo.

Contudo, alguns questionamentos devem ser realizados, em relação ao atendimento em dupla: como realizar a anamnese de um novo paciente, sendo que já há uma criança dentro do consultório pronta para ser atendida? Esse tipo de atendimento é realmente válido para todas as crianças? Será que manter um horário livre fixo em um dia da semana para a realização de novas anamneses seria uma opção viável de ser realizada? É necessário que ocorra um diálogo franco entre terapeuta ocupacional e a gestão da clínica para que as formas de atendimento sejam efetivas e viáveis para ambas as partes.

Na clínica em questão, a percepção foi que o intuito de atendimentos em duplas pela gestão, não visava a interação entre as crianças que poderia acarretar uma maior socialização, mas sim os ganhos financeiros. Há de se problematizar a estrutura capitalista em que foi moldada nossa sociedade, onde a saúde deixou de ser vista como um direito fundamental e de responsabilidade do Estado para um produto, onde quem possui poder aquisitivo, poderá comprá-la (FILIPPON, 2015). O mesmo autor ainda salienta que quando a saúde é colocada pelo mercado como uma mercadoria passível de compra, não há um padrão de qualidade a ser mantido e sim, um produto que seja rápido de ser comprado e que seja

eficaz — ressaltando que não há muitas preocupações com a qualidade do que se é ofertado.

Algo que também foi observado durante os três meses de estágio, foi a grande procura por atendimento com terapeuta ocupacional em clínicas particulares, tanto nessa onde o estágio foi realizado quanto em outras, segundo relatos de colegas que também estagiaram em clínicas, em outras regiões da cidade. Por ser uma situação que vem ocorrendo de maneira crescente, questiono onde entra o serviço público de saúde nesse aspecto? É sabido que o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) é um serviço que oferece cuidados em saúde mental para o público de até 18 anos, situado no território (ou próximo) do indivíduo (LIMA *et al.*, 2017), sendo encaminhado pelo serviço de saúde ou podendo ser buscado por vontade dos responsáveis. Dentre os transtornos mentais graves que são atendidos no CAPSi se encontra o autismo e segundo Lima *et al* (2017), no CAPSi há o atendimento individualizado, grupal, assistência medicamentosa e há a inserção desse público em oficinas, mas salienta que ainda há uma falta de assistência a esse público pela rede pública de saúde, se considerar a prevalência do TEA atualmente.

Com isso, há de se pensar o porquê dessa falta de assistência. Seriam os serviços sempre cheios por conta da alta demanda? Seria a falta de informação sobre a atuação do CAPSi? Seria o sucateamento regular do SUS e a falta de perspectiva da população com o serviço prestado? Filippou (2015) diz que a saúde pública tem sido desconsiderada pela sociedade brasileira por ter seu atendimento visto como de qualidade inferior aos que se encontra em clínicas particulares, pois no imaginário da sociedade, quando se paga por um serviço, conseqüentemente ele é de mais alta qualidade.

2.2 A COMUNICAÇÃO NA RELAÇÃO EM EQUIPE

No dia de atendimento terapêutico ocupacional, havia também atendimentos fonoaudiológicos e psicológicos, sendo que a maioria das crianças eram atendidas pelas três profissionais, uma em sequência da outra, visto que as crianças apresentavam inúmeras necessidades de intervenções, provenientes das diversas condições de saúde das crianças. Ao contrário do que possa parecer, as três profissionais não se encontravam para trocar informações sobre os atendimentos prestados, a comunicação ocorria apenas por meio da consulta ao prontuário eletrônico e pelas rápidas conversas com os responsáveis ou pela própria recepcionista do local.

Paro e Pinheiro (2018) dizem que o diálogo entre as profissões é de extrema importância, pois cada um traz o olhar de sua especialidade e os une através de seus saberes para realizar as intervenções a serem realizadas junto aos sujeitos. Os autores ainda acrescentam que quando o estudante (no caso, estagiário) está presente nesse diálogo pode trazer impressões adquiridas em seu estudo na graduação e auxiliar com um novo olhar sobre aquele paciente e dessa maneira, há uma ampliação sobre o cuidado com aquele paciente e o atendimento se torna mais eficaz.

Como alternativa para aprimorar essa comunicação entre as profissionais, talvez fosse interessante um atendimento das três em uma mesma sala, sendo esse trabalho conhecido como atendimento interdisciplinar. A interprofissionalidade é definida como o encontro de mais de duas profissões que se propõem em aprender uma com a outra com o objetivo de melhorar o serviço prestado (FILHO; SILVA, 2017). Dessa maneira uma profissional estaria consciente do atendimento da outra, já que a comunicação entre elas seria natural, além da criança não correr o risco de perder tempo de atendimento.

Pereira (2018) traz que é perceptível os benefícios de um trabalho interprofissional, pois os profissionais obtêm maior prazer em realizar sua intervenção, a integração entre eles aumenta e acaba por criar um ambiente de trabalho mais colaborativo. Em contraponto Lima *et al.* (2018) pontua os desafios encontrados no trabalho interprofissional, pois são

profissionais com visões e atuações diferentes e cita que a qualidade do trabalho prestado e a falta de corresponsabilização são desafios a serem enfrentados. O autor ainda pontua que a importância de um trabalho interprofissional vem dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e utilizando-se desse modelo de trabalho o planejamento das ações é intensificado, utiliza-se de maiores contextualizações para as intervenções realizadas e assim proporciona uma maior confiabilidade no trabalho fornecido.

Se o atendimento interdisciplinar fosse efetivado, as crianças atendidas poderiam chegar aos consultórios com mais disposição e, por consequência, com menos cansaço, já que somado o tempo de 30 minutos de cada atendimento, a maioria das crianças ficavam em terapia por um tempo de uma hora e meia. Não se pode deixar de sinalizar que esse tempo todo dedicado a estimulações diversas, pode causar sobrecarga na criança e assim ela pode não evoluir o que era esperado por conta do acúmulo de demandas.

Outras inquietações surgem quando se está inserido em uma clínica particular: Porque essas profissionais não se comunicam? Será que o atendimento interdisciplinar seria aceito pelas profissionais de Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia? As profissionais conseguem manter um estudo contínuo, se atualizando sobre sua profissão em meio a carga de trabalho para conseguir contextualizar suas intervenções umas para outras? Não se poderia tirar uma hora do tempo de serviço em um dia fixo para se discutir o caso de alguma(s) criança(s)?

2.3 A ATENÇÃO DISPENSADA AOS RESPONSÁVEIS PELAS CRIANÇAS

Quando se está na graduação de Terapia Ocupacional, se estuda e compreende a importância de se realizar uma anamnese adequada e assim saber aspectos da vida do indivíduo que será por nós atendido. Santos, Veiga e Andrade (2011) falam em seu artigo que uma anamnese bem realizada é o caminho para se trilhar um bom atendimento, pois é através dela que se conhece o paciente e se entende o que o leva a procurar

distintas especialidades de saúde. As mesmas autoras ainda relatam que a anamnese deve ser respondida pelo próprio paciente, exceto quando se é criança, se o paciente se encontra incapaz de respondê-la ou em algum caso de extrema urgência, pois só o próprio paciente sabe o que se passa com ele e que é através da anamnese que temos acesso a toda a história de vida daquela pessoa, o que é um auxiliador para olhá-la de maneira integral.

Assim, se percebe que é a partir da anamnese que se pode ir trilhando um caminho de vínculo, confiança e conhecimento sobre as demandas e necessidades daquela família e também, compreender mais sobre o cotidiano daquele grupo, como é o ambiente em que vivem e como está ocorrendo o desenvolvimento daquela criança. A sugestão dada pelo COFFITO (2015) é que o tempo de atendimento para a anamnese seja de 45 minutos, mas o que foi observado é que o tempo para anamnese é inferior ao sugerido na cartilha. Cabe destacar que a anamnese é o ponto de partida onde a profissional vai realizar perguntas como diagnóstico, as ocupações que permeiam a vida daquela criança, além da queixa principal do familiar.

Foi observado durante o período do estágio que além dessas perguntas habituais, o tempo da anamnese também era usado para conversar com os pais sobre o que era o papel do terapeuta ocupacional no desenvolvimento da criança e de como seria realizada a intervenção, afora ser um momento de retirada de dúvidas. Esse tempo dedicado à realização da anamnese fornecia uma maior aproximação entre terapeuta e responsáveis, pois nesse momento, também podia-se acolher as incertezas, medos e aflições apresentadas por eles, que muitas vezes, não entendiam o diagnóstico de suas crianças.

Uma dúvida corriqueira dos responsáveis que chegavam à Terapia Ocupacional, na clínica em questão, era sobre qual é o nosso trabalho. Eles chegavam encaminhados por outros profissionais, chegavam com a esperança de que a Terapia Ocupacional iria promover a "cura" em seus filhos. Araújo, Gonçalves e Cazeiro (2018) falam do tempo necessário para

que os pais ou responsáveis possam reconhecer e enfrentar o luto e a partir disso, realizar o movimento de levar a criança a terapia, enxergando a necessidade dela para um melhor desenvolvimento de sua criança e também de se aproximar do processo terapêutico, desde acompanhar o filho dentro da sala da terapeuta e/ou também adotar as orientações fornecidas pela terapeuta ocupacional, já que a participação da família é essencial para favorecer o desenvolvimento da sua criança.

Por estarem nesse processo de aceitação, muitos responsáveis que chegavam à clínica não conseguiam entender algum comportamento que não era desejável em seu filho e acabavam por direcionar a responsabilidade dessa conduta para alguma outra criança — no caso dos atendimentos em dupla —, ocorrendo pequenos desentendimentos sobre a agressividade, sobre a falta de obediência e agitação que o filho apresentava. Essa questão é aqui apresentada por conta de uma mãe que sempre estava brigando com a filha, no momento que estavam na recepção por conta do comportamento que a criança apresentava. Contudo, quando a criança entrava para atendimento em Terapia Ocupacional junto a outra criança, a “culpa” pela gritaria que ocorria dentro da sala, em alguns momentos, nunca era da filha dela e sempre do outro.

Ainda atrelado a esses fatores, existe o sentimento de culpa que muitos pais carregam dentro de si. Nobre, Montilha e Temporini (2008) relatam alguns sentimentos que são suscitados nos pais de crianças com paralisia cerebral, como a própria culpa, dor em relação a deficiência de seu filho, uma grande sensação de impotência, medo, entre outros. No período do estágio foi percebido que esses sentimentos, descritos pelos autores, são muito próximos dos que foram observados na clínica e aqui destacam-se três deles: culpa, medo e impotência. Culpa por pensar que pode ter feito algo durante a gravidez ou após o parto que gerou esse comportamento em seu filho; medo por não saber o que será do futuro de seu filho; e impotência, por saber que a evolução da criança depende do organismo dela e das terapias realizadas. Esses sentimentos são comuns e muito naturais de serem sentidos, e provêm da falta de informação da

família sobre o que a criança apresenta e de como irá ocorrer o desenvolvimento dela (NOBRE; MONTILHA; TEMPORINI, 2008).

Durante os meses que estive dentro da clínica, vários responsáveis queixavam-se que tinham dificuldades de sair com suas crianças, pois algumas ficavam incomodadas com o barulho, outras se jogavam no chão, ou ainda não conseguiam pedir para utilizar o banheiro e urinavam em qualquer lugar, outras gritavam sem parar, desesperando os adultos que as acompanhava, entre outros. Dessa forma, é possível perceber como é importante o acompanhamento da terapeuta ocupacional no processo de desenvolvimento de crianças com TEA, já que o transtorno traz empecilhos na hora de realizar atividades cotidianas (FERNANDES *et al.*, 2021; FERNANDES; SANTOS; MORATO, 2018).

Um ponto a ser destacado foi a presença majoritária de mães, avós, algumas tias e poucos responsáveis homens presentes na recepção da clínica. Assim como aponta o estudo de Nobre, Montilha e Temporini (2008), o cuidado ainda é visto como um papel da mulher, no qual apresenta as habilidades para prover o que o objeto do cuidado necessita, e é sobre a mãe que o peso de estar presente nas atividades do cotidiano do filho é descarregado, e por conta disso, os demais papéis ocupacionais vivenciados por ela ficam prejudicados (ESTANIESKI; GUARANY, 2015).

Cabe ressaltar também que foi visto muitas mães felizes com a evolução de seus filhos, e algumas têm uma rede de apoio que as permitem cuidar também de si mesmas. E mais ainda, a terapeuta ocupacional ou qualquer outro profissional de saúde também pode ser um dos pilares da rede de apoio desses familiares, que pode fornecer orientações e conversar com eles sobre temáticas específicas de cada um. Jorge e Toldrá (2017) trazem a importância de que profissionais de saúde não se preocupem apenas com seus pacientes, mas também com os cuidadores deles, para que eles cuidem também de sua saúde e bem-estar. As autoras ainda citam a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (2004a) como exemplo, para falar da comunicação entre profissionais e cuidadores, em que a linguagem deve ser acessível para que ocorra o

entendimento das orientações e que assim possa ser estabelecido um maior vínculo. Ainda sobre a PNH, Aniceto e Bombarda (2020) também destacam um dos pilares fundantes: o acolhimento. Quando se tem um olhar acolhedor para os responsáveis das crianças, se cria um espaço de escuta que se transforma em confiança e segurança.

Dessa forma, foi observado que pelo ambiente da clínica ser considerado como um espaço seguro e de confiança, muitas mães relataram que a uma hora e meia em que os filhos estavam na terapia, era o tempo que elas possuíam para descansar, resolver outras demandas, conversar com adultos, espairar ou andar um pouco na rua. A decisão dos pais por realizar as terapias dos filhos em um mesmo dia, também estava ligada ao fator financeiro de cada família.

Ainda pensando no fato do acúmulo de cansaço das famílias, sair com as crianças mais de uma vez na semana relacionado ao comportamento dificultoso que muitas apresentam e também no gasto com o transporte (aqui coloca-se também o gasto de energia demandada para se utilizar o transporte público com as crianças), já que nem todos utilizam a condução própria e sim, o transporte por aplicativo, é mais viável as terapias serem realizadas em um mesmo dia. Vale salientar que para crianças que tem Transtorno do Espectro Autista e seu acompanhante não se é cobrada tarifa tanto em ônibus municipais, metrô e trem — sendo assegurado pela Lei 12.764/2012 (BRASIL, 2012) — mas que pelas justificativas dadas acima, muitos pais preferiam não o utilizar para se pouparem de algum tipo de incidente.

2.4 O CUIDADO NO ATENDIMENTO OFERTADO

Estar inserida em um estágio de Terapia Ocupacional, em uma clínica particular, foi de extrema importância para entender, principalmente, como está o mercado para os recém-formados.

Em conversas com a terapeuta ocupacional, durante o período do estágio, foram abordados temas como: a precarização do trabalho do terapeuta ocupacional em determinados espaços; a dificuldade de se

manter em apenas um emprego, já que a remuneração não é a das melhores; os valores dos cursos de especialização e sobre a importância do estudo contínuo e atualização sobre o público que está sendo atendido.

Refletindo sobre o mercado de trabalho para recém-formados, em que o sistema econômico é o capitalismo, se percebe a dificuldade de inserção em ambientes que forneçam a segurança de um emprego fixo com remuneração adequada, pois o que tem se encontrado no mercado de trabalho hoje em dia são os chamados subempregos (LAUDARES, 2006). Bezerra, Tavares e Cavalcante (2009) ainda salientam que a falta de valorização do profissional de Terapia Ocupacional acarreta baixos salários, o que leva esses profissionais a procurarem mais de um local para exercerem sua profissão e possuírem um rendimento financeiro mais adequado, mas que por consequência, gera uma sobrecarga laboral.

O que pode observar e escutar de profissionais de Terapia Ocupacional inseridas no mercado de trabalho no Rio de Janeiro é que o salário oferecido não é equivalente ao conhecimento que as empresas cobram. Shin *et al* (2022) falam que os salários recebidos por terapeutas ocupacionais não são condizentes com o trabalho que é exercido, pois a graduação citada envolve inúmeros custos com aprimoramento do conhecimento e o retorno financeiro acaba por não ser compatível com os gastos realizados.

Quando a graduação é finalizada, a ideia é de um emprego típico, assim como Girard *et al* (2010) apontam, com a sua carteira de trabalho assinada, horários estipulados, salário condizente com a sua função, além de garantir os direitos trabalhistas e previdenciários.

Contudo, o que vem ocorrendo atualmente é a chamada "pejotização", que faz com que o trabalhador seja reconhecido como um colaborador do local onde exerce seu trabalho (BARBOSA; ORBEM, 2015), mas sem possuir vínculo empregatício e por consequência, não ter direitos trabalhistas, muito menos previdenciários, que é o retrato da precariedade do trabalho (BARBOSA; ORBEM, 2015; BEZERRA; TAVARES; CAVALCANTE, 2009).

Laudares (2006) ainda completa que o capitalismo exige a atualização permanente do trabalhador sobre as práticas de trabalho da sua profissão, mas que em contrapartida, ele mesmo não se compromete em fornecer a capacitação adequada e vínculo empregatício seguro. E Marini e Della Barba (2020) corroboram que a atualização na profissão de Terapia Ocupacional ocorre por parte do profissional e não da contratante, que visa a quantidade de atendimentos e não necessariamente a qualidade do serviço que é prestado. Dessa forma, as autoras ainda apontam a dificuldade encontrada na educação continuada, que permanece com cada profissional visando apenas sua área de formação e se distanciando do modelo multiprofissional.

Outro ponto de conversa com a preceptora do estágio foi relacionado as experiências de trabalho da terapeuta até aquele momento, o que incitou uma maior aproximação entre profissional e estagiária. Segundo Onório *et al* (2017) é a partir do contato com a preceptoria técnica que a discente terá contato com o mundo do trabalho, onde serão identificadas as diferenças entre a teoria aprendida na graduação e a prática do mundo real, em como solucionar os problemas advindos do cotidiano laboral, e sobre sempre questionar a realidade do contexto de trabalho que é ofertado.

Porém, sempre vinham questionamentos durante as conversas, como: há tempo para se dedicar ao estudo com uma jornada de trabalho tão cansativa, já que se considera “normal” trabalhar em três locais diferentes? Será que é possível se atualizar sobre as demandas trazidas pelos pacientes na clínica e aguçar o raciocínio clínico da estagiária? Marini e Della Barba (2020) apontam a fragilidade de uma atualização profissional, que ocorre por meio de trocas de experiências profissionais, cursos, estudos individuais que representam o objeto de interesse do Terapeuta Ocupacional e não necessariamente o público que está em atendimento.

Um ponto forte criado no estágio, foi a relação construída com a terapeuta ocupacional. Desde o início do estágio ela se mostrou empática, aberta a ensinar e compartilhar seus saberes. Foram realizadas inúmeras preceptorias sobre como aprimorar o conhecimento já obtido, trocas de experiências que obteve durante a graduação e que utiliza em sua prática

clínica, áreas de atuação que já foram exploradas e que não houve afinidade, e principalmente, fornecer liberdade e autonomia para que eu pudesse realizar intervenções com as crianças/adolescentes atendidos. Com isso, se vê que o papel da preceptoria durante o estágio é de grande valia para que a estagiária possa adquirir autonomia durante os atendimentos, compreender em quais fontes recorrer em situações distintas, promover a associação do conhecimento da graduação à prática laboral, e auxiliar na construção da identidade profissional da estagiária (ONÓRIO *et al.*, 2017).

Também foi de suma importância os *feedbacks* que a terapeuta ocupacional proporcionou durante o percurso que estive dentro da clínica, como observar a criança por um tempo e não estabelecer conclusões precipitadas sobre seu comportamento e também permitir que eu pudesse errar. A preceptora sempre estava por perto, mas permitiu que tentativas viáveis ou não fossem executadas na elaboração de atividades, para que pudesse aprender a dosagem de dificuldade correta para cada paciente. Aqui, destaco dois momentos importantes do estágio: o primeiro foi o caso de um menino adolescente, dentro do espectro autista, em que os pais tinham acabado de revelar a separação para ele. Quando ele chegou ao *setting terapêutico* estava visivelmente triste e abatido e não engajou em nenhuma atividade proposta. A terapeuta me levou à reflexão de, com toda essa situação que ele estava vivenciando, realizar alguma atividade seria atrativo? Depois de pensar um pouco, decidimos que a intervenção final era fornecer acolhimento para aquela dor que não estava sendo verbalizada. O segundo episódio foi com um menino chegando à pré-adolescência, também dentro do TEA, em que sua mãe não deixou que ele levasse um brinquedo para o atendimento, o que lhe deixou bastante aborrecido. Essa criança em questão tinha grande dificuldade em permanecer sentada e nesse dia em específico, chegou na sala, sentou-se em um canto da parede e assim permaneceu nessa posição por uns 10 a 15 minutos, em silêncio. Tentei oferecer a atividade que tinha preparado assim que ele chegou, mas, apenas após conseguir se autorregular, a criança por sua própria iniciativa,

começou a realizar a atividade que tinha sido proposta para ela desde o início.

Refletindo sobre essas duas situações, uma só palavra vem à cabeça: comunicação. A comunicação realizada pela terapeuta ocupacional comigo, e das crianças com a gente, através do corpo. A comunicação verbal realizada pelas crianças (ou a falta dela) é uma queixa constante dos pais quando chegam ao consultório de Terapia Ocupacional e acaba por ser uma habilidade muito explorada por nós durante a sessão. É através do brincar que o terapeuta ocupacional proporciona a evolução da criança em áreas como comer, sentar-se, e também em se comunicar, pois o brincar possibilita acessar às dificuldades demonstradas pela criança e assim, é possível direcionar a intervenção necessária (FERNANDES *et al.*, 2018). Além disso, é essencial demonstrar às crianças que o *setting terapêutico* é um local de acolhimento e de entendimento dos próprios sentimentos. Essas duas situações, junto a orientação da terapeuta ocupacional, fizeram com que eu estivesse mais atenta ao comportamento das crianças.

2.5 A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A realização da prática do estágio foi imensamente importante para a minha vida acadêmica e futura profissional. Este foi o primeiro contato que realizei com a profissão fora dos muros do Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ) e pude refletir sobre inúmeras questões, ao longo do tempo em que estive na clínica.

Primeiro, por ter sido o primeiro contato com o exercício da profissão no mercado de trabalho. Sentir o que é chegar ao consultório e encontrar pais e crianças esperando por você, ter a responsabilidade de cumprir um horário (seja de chegada e saída, mas também o tempo de atendimento), estar disposto a explicar o que é feito pelo terapeuta ocupacional e o porquê de ser significativa para o desenvolvimento da criança. O estágio é de fato uma oportunidade de juntar a teoria aprendida durante o curso à prática da profissão e dessa maneira, conseguir refletir e também se responsabilizar sobre a atuação que está sendo realizada e, junto a isso, ponderar sobre o

relacionamento com seus colegas de trabalho (VASCONCELLOS; ALMEIDA, 2013).

Poder estar naquele ambiente e experimentar a atuação do que é ser terapeuta ocupacional pela primeira vez, foi marcante. Acompanhar a realização da anamnese, iniciar o contato com aquele responsável e aquela criança, entender os medos e frustrações existentes e poder se mostrar como um apoio, foi valioso. De maneira nenhuma, se colocar como a profissão que irá resolver todos os percalços da vida, mas sim, que a evolução a partir daquele momento será em conjunto. Poder planejar uma atividade e lidar com o êxito ou frustração que ela vai me gerar, acompanhar a evolução de cada criança e entender que cada uma tem seu ritmo, ver a felicidade da criança e dos pais pela realização de uma atividade, foram aprendizados que trouxeram a concretude do ser terapeuta ocupacional.

Pude perceber na clínica algo que na teoria é muito falado: a relevância da proximidade dos responsáveis na terapia da criança (ARAÚJO; GONÇALO; CAZEIRO, 2018). A intervenção do terapeuta ocupacional é direcionada a partir também do que a família traz como queixa e assim, é interessante criar um ambiente de escuta, orientação e auxílio às dificuldades presentes no cotidiano dessas pessoas, até porque, é no ambiente familiar que vai ocorrer o maior percurso do desenvolvimento da criança (abarcando aqui o desenvolvimento físico, mental, cognitivo, psicológico) e é fundamental que esses responsáveis possam entender a intervenção realizada e seguir as instruções em sua residência (ARAÚJO; GONÇALO; CAZEIRO, 2018).

Outro ponto relevante foi perceber a importância de ter um estudo contínuo. É visível como estar a par das situações que seu trabalho exige faz toda a diferença, seja para melhorar a intervenção, seja para dar uma resposta mais completa e consistente às dúvidas dos pais. Silva e Duarte (2015) salientam que o estudo permanente é de fundamental importância para um profissional da área da saúde, pois é por meio dele que será

atualizado das mais recentes informações, além de ser um meio de engrandecimento pessoal, de técnicas e de habilidades.

Buscar a união entre teoria e prática durante todo o tempo de estágio também foi importante, pois na clínica onde estava inserida em alguns momentos, elas não se encontravam e por conta disso, ter uma supervisora docente foi fundamental. Junto a ela, foi discutido o que seria um trabalho ideal (igual ao que encontramos na teoria estudada) e o que eu estava vendo na prática, como estava a aplicação dos saberes adquiridos na graduação e o que estava sendo aprendido com aquela vivência. Essa junção é de extrema valia pois mostra realidades distintas, ao mesmo tempo que a supervisora docente se faz presente como suporte (por conta da experiência já adquirida) e valida o conhecimento da estagiária ali presente, promovendo a autonomia e troca de saberes (BEUTEL; LOURENÇO; MARCOLINO, 2017).

Como já dito anteriormente por Laudares (2006), a estrutura capitalista preza mais a quantidade do que a qualidade do trabalho que está sendo ofertado, foi esse *modus operandi* que encontrei no ambiente de estágio. Se a terapeuta ocupacional não se organizar de maneira que consiga dividir o tempo de 30 minutos para realizar o atendimento (intervenção, evolução e devolutiva aos pais), não há tempo hábil para uma devolutiva mínima para os pais e se consegue no máximo, realizar um registro rápido em um caderno do que foi feito com aquela criança no dia.

Pude perceber também como há uma normalização do desvio de função. Pereira (2020) traz várias definições para o termo, que juntas dizem que o desvio de função é quando o trabalhador exerce cotidianamente funções para as quais não foi contratado para realizá-las. A autora ressalta ainda que esse desvio de função pode acarretar a Síndrome de Burnout em alguns profissionais. Shin *et al* (2022) discorrem sobre a prevalência do Burnout entre terapeutas ocupacionais nos Estados Unidos e sinalizam diversas causas, aqui salientando algumas delas: choque entre os papéis exercidos no trabalho, salário que não condiz com o trabalho exercido, desvalorização da profissão, não ter um ambiente de trabalho que se adapte com as tarefas

a serem realizadas, entre outras. As autoras ainda expõem que os profissionais de Terapia Ocupacional que somente têm a graduação (sem especialização, mestrado ou doutorado) possuem maiores chances de vir a sofrer com a Síndrome de Burnout, por não sentir seus saberes legitimados e por não ter tanta autonomia nos seus espaços laborais.

Ter tido a oportunidade de estar nesse campo de estágio foi valioso para a minha formação pois foi por meio dele que pude aprimorar minhas habilidades com esse público. Foi desafiador me ver diante da criança que precisa da intervenção e não saber se ela vai aderir a atividade proposta, o que torna esse processo mais complexo do que a resolução de um caso clínico na graduação. Vasconcellos e Almeida (2013) trazem exatamente a importância de se ter oportunidade de estagiar em locais diversificados, pois dessa maneira, o estudante poderá analisar com qual das áreas mais se identifica e assim, poderá direcionar sua vida profissional.

Com tudo que foi mencionado, tenho segurança em afirmar que esse estágio fez com que eu pudesse enxergar a potencialidade em me ver como terapeuta ocupacional do campo infantil. Com incertezas, medos, frustrações, erros, acertos, felicidades, foi uma caminhada de grande aprendizado e uma experiência única. Estar à frente de uma intervenção terapêutica ocupacional, com uma criança real e desenvolvendo um raciocínio clínico a todo instante foi desafiador e gratificante, por ver que ao final, eu era capaz.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por todos os aspectos relatados neste trabalho de conclusão de curso, considero que o aprendizado adquirido em um estágio é importante para formação do discente, pois é a partir dele que se estabelece um maior contato com o mercado de trabalho, com famílias e crianças de modo mais profissional. Esse contato foi fundamental para que a visão sobre a Terapia Ocupacional no campo infantil pudesse ser ampliada, já que durante a graduação as escolhas se baseiam por áreas de interesse, que não necessariamente, vão se repetir no campo de estágio.

Estar na presença de uma terapeuta ocupacional com poucos anos de formação trouxe uma realidade de mercado ainda pouco falada na graduação, o que faz com os estagiários que ali estejam, sejam mais críticos e criteriosos quando forem escolher um local para sua inserção profissional. Entre erros e acertos, estar dentro de uma clínica particular foi um grande colaborador para a visão profissional que está sendo formada nessa caminhada.

4 REFERÊNCIAS

ANICETO, Bárbara; BOMBARDA, Tatiana Barbieri. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. v. 28, n.2, p. 640-660. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kjM8VZk3WVTBNstQbQcZ8fq/?format=pdf & lang=pt](https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kjM8VZk3WVTBNstQbQcZ8fq/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 09 dez 2021.

ARAÚJO, Palloma Moura; GONÇALO, Thainara Pires; CAZEIRO, Ana Paula Martins. Participação da família no tratamento terapêutico ocupacional da criança com paralisia cerebral. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 29, n. 3, p. 254-262. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/145876/151397>. Acesso em: 24 nov 2021.

BARBOSA, Attila Magno e Silva;ORBEM, Juliani Veronezi. "Pejotização": precarização das relações de trabalho, das relações sociais e das relações humanas. **Revista Eletrônica do Curso de Direito**, v. 10, n. 2. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/20184/pdf>. Acesso em: 22 fev 2022.

BEUTEL, Paula Signe; LOURENÇO, Gerusa Ferreira; MARCOLINO, Taís Quevedo. 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**, v. 28, n. 1, p. 27-35. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/120706/129236>. Acesso em: 23 fev. 2022.

BEZERRA, Waldez Cavalcante; TAVARES, Maria Margareth Ferreira; CAVALCANTE, Girlene Maria Mátis. O mercado de trabalho da Terapia ocupacional em Maceió-AL no contexto contemporâneo de crise do capital. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 75-84, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14060/15878>. Acesso em 09 ago 2022.

Brasil. (2004a). **HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf. Acesso em: 10 out 2022

BRASIL. Casa Civil. **Lei 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do

Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília, DF: Casa Civil, [2012]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 06 jan 2022.

CAVALCANTE, Girlene Maria Máti; TAVARES, Maria Margareth Ferreira; BEZERRA, Waldez Cavalcante. Terapia ocupacional e capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 29-33, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14025/15843>. Acesso em: 09 ago 2022.

COFFITO. **Cartilha de Valorização e Dignidade Profissional da Terapia Ocupacional**. 1. ed. Brasília: Sede do COFFITO: SRTVS, 2015. Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2018/05/CartilhadeValorizacaoProfissional_TO_PaginacaoCORRETA_versao01_04_2016.pdf. Acesso em: 24 nov 2021.

COSTA, Ayra Caroline Melges Bossi; PAULIN, Grasielle Silveira Tavares; CRUZ, Keila Cristiane Trindade. Cuidar, cotidiano e ocupações: um olhar da terapia ocupacional sobre cuidadores familiares de idosos. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**, v.2, n.1, p. 15-31. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/12737>. Acesso em: 09 ago 2022.

ESTANIESKI, Ingrid Ioost; GUARANY, Nicole Ruas. Qualidade de vida, estresse e desempenho ocupacional de mães cuidadoras de crianças e adolescentes autistas. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 194-200. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/84621/101715>. Acesso em: 06 jan 2022.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; SPERANZA, Marina; MAZAK, Mayara Soler Ramos; GASPARINI, Danieli Amanda; CID, Maria Fernanda Barboza. Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, p. 1-12. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dv6V3fVwSm7jHYCG3QZrdTc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 dez 2021.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; SANTOS, Jamile Ferreira dos; MORATO, Giovana Garcia. A criança com transtorno do espectro autista (TEA): um estudo de caso da intervenção da Terapia Ocupacional a partir da teoria bioecológica do desenvolvimento humano. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 29, n. 2, p.

187-94. 2018. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/141694/150589>. Acesso em: 15 dez 2021.

FILHO, José Rodrigues Freire; SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves. Educação e prática interprofissional no SUS: o que se tem e o que está previsto na política nacional de saúde. *In: TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti (org). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?*** 1ª ed. Rede UNIDA, 2017. p. 28-39.

FILIPPON, Jonathan. A abertura da saúde nacional ao capital estrangeiro: efeitos do mercado global no Brasil. **Saúde Debate**, v. 40, n. 107, p. 1127-1137. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2015.v39n107/1127-1137/pt>. Acesso em: 17 mar 2022.

GIRARDI, Sabato; CARVALHO, Cristiana Leite; MAAS, Lucas Wan Der; FARAH, Jacqueline; FREIRE, Jackson Araújo. O trabalho precário em saúde: tendências e perspectivas na estratégia de saúde da família. **Divulgação em Saúde para Debate**, n. 45, p. 11-23. 2010. Disponível em: http://epsm.nescon.medicina.ufmg.br/dialogos2/Biblioteca/Artigos_pdf/F17_O_TRABALHO_PRECARIO_EM_SAUDE_TENDENCIAS%20E%20PERSPECTIVAS.pdf. Acesso em: 22 fev 2022.

JORGE, Caroline Ferreira; TOLDRÁ, Rosé Colom. Percepção dos cuidadores sobre a experiência de cuidar dos familiares e a relação com a equipe profissional no contexto da hospitalização. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 28, n. 3, p. 271-80. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/117475/137998>. Acesso em: 25 nov 2021.

LAUDARES, João Bosco. As relações de trabalho numa sociedade capitalista: a sociedade tecnizada e capitalista. **Revista Tecnologia e Sociedade**, Curitiba, n. 2, p. 99-107. 2006. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/download/2466/1585>. Acesso em: 24 nov 2021.

LIMA, Valéria Vernaschi; RIBEIRO, Eliana Claudia de Otero; PADILHA, Roberto de Queiroz; JÚNIOR, Carlos Alberto Mourthé. Desafios na educação de profissionais de Saúde: uma abordagem interdisciplinar e interprofissional. **Interface: comunicação, saúde e educação**, v.22, n.2, p.1549-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/HcKDyxGDbbtHpj8nphcZ5nv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out 2022.

LIMA, Rossano Cabral; COUTO, Maria Cristina Ventura; SOLIS, Fabiana Pimentel; OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.26, n.1, p.196-207, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/DHhy8VLK7vDJH7gVh6smSSF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 ago 2022.

MARINI, Bruna Pereira Ricci; DELLA BARBA, Patrícia Carla de Souza. Práticas e desafios para a terapia ocupacional no contexto da intervenção precoce. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.31, p. 17-23. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/166785/171559>. Acesso em: 17 mar 2022.

NOBRE, Maria Inês Rubo de Souza; MONTILHA, Rita de Cássia Ietto; TEMPORINI, Edméa Rita. Mães de crianças com deficiência visual: percepções, conduta e contribuição do atendimento em grupo. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v.18, n.1. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822008000100007. Acesso em: 03 jan 2022.

ONÓRIO, Júlia Letícia da Silva; BEZERRA, Waldez Cavalcante; SANTOS, Emanuelle Mariano de Souza; SILVA, Elaine do Nascimento. O exercício da preceptoria na formação do terapeuta ocupacional. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, Passo Fundo, v. 3, n.4, p. 79-96. 2017. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/REBES/article/view/2131>. Acesso em: 22 mar 2022.

PARO, César Augusto; PINHEIRO, Roseni. Interprofissionalidade na graduação em Saúde Coletiva: olhares a partir dos cenários diversificados de aprendizagem. **Interface: comunicação, saúde e educação**, Botucatu, v. 22, n. 2, p.1577-1588. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/mDWjYbfRkkNZmtnHKvJwN7f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 nov 2021.

PEREIRA, Silvana Soares. O desvio de função e o princípio da dignidade da pessoa humana. **Virtù: Direito e Humanismo**, Brasília, v. 1, p. 118-135. 2020. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/Virtu/article/view/1159>. Acesso em: 06 abr 2022.

PEREIRA, Márcio Florentino. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. **Interface: comunicação, saúde e educação**, v. 22, n. 2, p. 1753-6. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2018.v22suppl2/1753-1756/pt>. Acesso em: 18 jan 2022.

PLENÁRIO DO CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº 451, de 26 de fevereiro de 2015. Dispõe sobre o estágio curricular obrigatório em Terapia Ocupacional. Plenário do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

Disponível em:

<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3213#:~:text=fevereiro%20de%202015->

[,RESOLU%C3%87%C3%83O%20n%C2%B0%20451%2C%20DE%2026%20DE%20FEVEREIRO%20DE%202015,curricular%20obrigat%C3%B3rio%20em%20Terapia%20Ocupacional.](https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3213#:~:text=fevereiro%20de%202015-) Acesso em: 24 nov 2021.

SANTOS, Neuma; VEIGA, Patrícia; ANDRADE, Renata. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 355-8. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/dgpS47vnDqfq7T7XLdj68RC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 jan 2022.

SHIN, Julia; MCCARTHY, Molly; SCHMIDT, Caroline; ZELLNER, Jenna; ELLERMAN, Kaitlyn; BRITTON, Morgan. Prevalence and Predictors of Burnout Among Occupational Therapy Practitioners in the United States. **The American Journal of Occupational Therapy**, v. 76, n. 4. 2022.

Disponível em:

<https://research.aota.org/ajot/article/76/4/7604205080/23303/Prevalence-and-Predictors-of-Burnout-Among>. Acesso em: 15 ago 2022.

SILVA, Débora Schimming Jardini Rodrigues da; DUARTE, Lúcia Rondelo. Educação permanente em saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v.17, n.2, p.104-105. 2015. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/23470/pdf>. Acesso em: 18 jan 2022.

VASCONCELLOS, Kelly Maria de Araujo; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de. Percepção de egressos sobre estágios de terapia ocupacional em geriatria e gerontologia. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 24, n. 1, p. 48-56. 2013. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/61990/84590>. Acesso em: 04 fev 2022.