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

Campus Realengo

Terapia Ocupacional

Juliana Zarzar de Araújo

Trajetória de aprendizado em um estágio de Terapia Ocupacional num hospital de referência de traumatologia e ortopedia: relato de experiência

Rio de Janeiro

2023

JULIANA ZARZAR DE ARAÚJO

TRAJETÓRIA DE APRENDIZADO EM UM ESTÁGIO DE TERAPIA OCUPACIONAL NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal do Rio de Janeiro como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharelado em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof.ª Dra.ª Márcia Regina de Assis

Rio de Janeiro

2023

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

A658t Araújo, Juliana Zarzar de
Trajetória de aprendizado em um estágio de Terapia Ocupacional num hospital de referência de traumatologia e ortopedia: relato de experiência / Juliana Zarzar de Araújo - Rio de Janeiro, 2023.
21 f.

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, 2023.

1. Terapia Ocupacional . 2. Estágio. 3. Hospital. 4. Traumatologia. 5. Ortopedia. I. Assis, Márcia Regina de, **orient**. II. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro. III. Título

CDU 615.851.3

JULIANA ZARZAR DE ARAÚJO

TRAJETÓRIA DE APRENDIZADO EM UM ESTÁGIO DE TERAPIA OCUPACIONAL NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Federal do Rio de Janeiro como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharelado em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof.ª Dra.ª Márcia Regina de Assis

Aprovado em: 13/12/2023

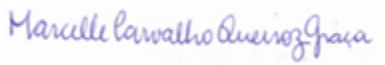
Banca Examinadora



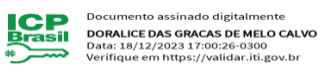
Prof ª Dra. Marcia Regina de Assis (Orientadora)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRJ)



Prof ª Dra. Lícia Helena de Oliveira (Membro Interno)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRJ)



Prof ª Me. Marcelle Carvalho Queiroz Graça (Membro Suplente)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFRJ)



Terapeuta Ocupacional Me. Doralice das Graças de Melo Calvo (Membro Externo)
Instituto de Traumatologia e Ortopedia (INTO)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, fonte inesgotável de força e sabedoria, por guiar meus passos e iluminar meu caminho durante toda a minha jornada.

À minha mãe, a pessoa mais incrível que já conheci, agradeço por seu amor incondicional, apoio constante e por sempre estar ao meu lado, tornando-se minha maior fonte de inspiração.

Ao meu pai, cujo apoio e incentivo foram fundamentais em cada desafio enfrentado.

À querida e amada professora Márcia Regina de Assis, expresso minha profunda gratidão. Sua paciência, ensinamentos, atenção e incansável incentivo foram cruciais para o meu crescimento acadêmico e pessoal. Em momentos de dúvidas, sua confiança em mim foi um impulso que me impulsionou a ir além. Obrigada por não desistir de mim e por ser uma professora tão inspiradora.

Aos meus familiares e amigos, que compreenderam minha ausência e compartilharam alegrias e desafios, expresso meu carinho e gratidão. Vocês foram pilares de apoio durante essa jornada, e cada palavra de encorajamento fez diferença em meu percurso. Amo todos vocês profundamente e sou grata por tê-los em minha vida.

Aos amigos e amigas que a faculdade me presenteou, agradeço por compartilharmos risos, desafios e aprendizados. As minhas amigas Clara Tostes, Dandára Oliveira, Júlia Costa, Patrícia Vitória e Sabrina Emanuelle, essa experiência acadêmica foi enriquecedora graças à presença de cada uma de vocês. Juntas, superamos obstáculos, celebramos conquistas e construímos laços que levaremos para toda a vida. Esta jornada foi desafiadora, mas cada desafio foi uma oportunidade de crescimento e superação. Que este momento de conclusão seja apenas o início de novos capítulos de sucesso e realizações.

À todos que contribuíram para minha jornada, meu mais sincero obrigado.

RESUMO

Introdução: O terapeuta ocupacional, no campo da reabilitação ortopédica e traumatológica, deve ter uma visão integrada do paciente, contribuindo para que ele possa explorar seus potenciais funcionais máximos, a fim de restaurar sua função, por meio da habilitação ou reabilitação quando ele apresentar disfunção ou incapacidade física. Doenças ou disfunções ortopédicas e traumatológicas podem causar impactos psicológicos, sociais, culturais e financeiros na vida de um indivíduo. O terapeuta ocupacional deve incluir uma avaliação minuciosa da condição física e do impacto das incapacidades ou deficiências na vida da pessoa. **Objetivo:** Relatar a trajetória de aprendizado de uma estagiária do curso de Terapia Ocupacional do IFRJ em um hospital especializado na área de reabilitação física. **Metodologia**: Este estudo trata-se de um relato de experiência, de estágio curricular em Terapia Ocupacional num hospital especializado em traumatologia e ortopedia na cidade do Rio de Janeiro. **Relato de experiência**: o relato foi dividido em quatro partes que abordam a vivência prática nos seguintes setores: ambulatório de membro superior, centro de amputados, reabilitação de mão e enfermaria. **Considerações finais**: O estágio curricular supervisionado é um instrumento que promove a ligação entre a aprendizagem teórica e a aplicação prática, que aproxima os estudantes da atuação profissional. Essa experiência proporcionou intervenções em diversos setores, ampliando perspectivas e promovendo o desenvolvimento de um raciocínio profissional mais crítico-reflexivo em relação à Terapia Ocupacional, especialmente no contexto hospitalar e na reabilitação física.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Estágio; Hospital; Traumatologia e Ortopedia.

ABSTRAC

Introduction: The occupational therapist, in the field of orthopedic and trauma rehabilitation, must have an integrated view of the patient, helping him to explore his maximum functional potential, in order to restore his function, through habilitation or rehabilitation when he presents dysfunction or physical disability. Orthopedic and trauma diseases or disorders can cause psychological, social, cultural and financial impacts on an individual's life. The occupational therapist must include a thorough assessment of the physical condition and the impact of disabilities or disabilities on the person's life. **Objective:** To report the learning trajectory of an intern on the IFRJ Occupational Therapy course in a hospital specializing in the area of physical rehabilitation. **Methodology:** This study is an experience report, of a curricular internship in Occupational Therapy at a hospital specializing in traumatology and orthopedics in the city of Rio de Janeiro. **Experience report:** the report was divided into four parts that address practical experience in the following sectors: upper limb outpatient clinic, amputee center, hand rehabilitation and infirmary. **Final considerations:** The supervised curricular internship is an instrument that promotes the connection between theoretical learning and practical application, which brings students closer to professional practice. This experience provided interventions in different sectors, expanding perspectives and promoting the development of a more critical-reflective professional reasoning in relation to Occupational Therapy, especially in the hospital context and physical rehabilitation.

Keywords: Occupational Therapy. Hospital. Internship, Traumatology and Orthopedics.

Lista de Abreviaturas e Siglas

AVDs - Atividades de Vida Diárias

AIVD - Atividades Instrumentais de Vida Diária

APNPs - Atividades Pedagógicas não Presenciais

LPB - Lesão do Plexo Braquial

COPM - Medidas Canadense de Desempenho Ocupacional

MS - Membro Superior

TA - Tecnologia Assistiva

Sumário

1. Introdução 9

2. Objetivo 10

3. Metodologia 10

4. Relato da experiência vivenciada 10

4.1. Centro de amputados 11

4.2. Enfermaria 14

4.3. Reabilitação da mão 14

4.4. Ambulatório de membro superior 16

5. ;;Considerações finais 17

6. Referências 18

1. Introdução

O terapeuta ocupacional, no campo da reabilitação ortopédica e traumatológica, deve ter uma visão integrada do paciente, contribuindo para que ele possa explorar seus potenciais funcionais máximos, a fim de restaurar sua função, por meio da habilitação ou reabilitação quando ele apresentar disfunção ou incapacidade física (LUZO; LOURENÇÃO; ELUI, 2004). Por meio da intervenção da Terapia Ocupacional, que atua em conjunto com a equipe multiprofissional, busca-se a recuperação e a otimização das habilidades e capacidades sensório-motoras, cognitivas, perceptivas e emocionais de um indivíduo, permitindo que ele possa desempenhar suas ocupações (CAZEIRO, CASACIO, 2018; TROMBLY, 2005).

Segundo Luzo, Lourenção e Elui (2004), doenças ou as disfunções ortopédicas e traumatológicas podem afetar a vida de um indivíduo, gerando impactos psicológico, social, cultural e financeiro. Por isso, segundo as autoras, a intervenção da Terapia Ocupacional deve contemplar uma avaliação detalhada da condição física e o quanto as deficiências ou incapacidades interferem na vida desta pessoa. Ao abordar a disfunção motora do paciente, o terapeuta ocupacional que atua em ortopedia e traumatologia visa:

> À prevenção de deformidades; ao treinamento da independência nas atividades de vida diária e do cotidiano, à confecção de órteses e/ou adaptações; à promoção de analgesia, ao controle do edema; ao ganho de amplitude de movimento e força; ao manuseio da cicatriz; à reeducação sensitiva (LUZO; LOURENÇÃO; ELUI, 2004, p.131).

Ainda sobre a intervenção da Terapia Ocupacional na ortopedia e traumatologia no contexto hospitalar, Cazeiro e Casacio (2018, p. 260) referem que:

> Os atendimentos de Terapia Ocupacional, sejam oferecidos em grupo ou de forma individual, podem ocorrer na enfermaria ou em outros espaços do hospital, como no refeitório, no centro cirúrgico, na brinquedoteca, no jardim, entre outros. Sua intervenção se volta para o desempenho ocupacional do sujeito, ou seja, para todos os aspectos pessoais, ambientais e contextuais que interferem no desempenho das atividades habituais ou de seu interesse [...].
> Por se tratar de disfunções traumato-ortopédicas, em geral, as atividades visam à melhoria da coordenação motora, a amplitude de movimento, a força muscular, a sensibilidade, entre outros.

As autoras apontam ainda para a importância da prevenção de agravos e deformidades, como também para atenção à pacientes politraumatizados, que podem apresentar alterações neurológicas, envolvendo habilidades cognitivas e comportamentais.

Diante do apresentado acima, este trabalho de conclusão de curso objetiva relatar a experiência vivenciada por uma estudante do curso de Terapia Ocupacional, no estágio obrigatório. O estágio foi realizado em um hospital especializado em traumatologia e ortopedia

na cidade do Rio de Janeiro. Esta instituição dispõe de programas de residências médicas e de estágios curriculares, sendo um destes, o estágio curricular obrigatório em Terapia Ocupacional na área de reabilitação física. Importante ressaltar que estágio, neste hospital, oferece um ambiente de muito aprendizado, pois oferece a oportunidade de rodiziar por vários setores.

Werneck e colaboradores (2010) afirmam que o estágio curricular supervisionado é um instrumento que promove a ligação entre a aprendizagem teórica e a aplicação prática, que aproxima os estudantes da atuação profissional.

2. Objetivo

Relatar a trajetória de aprendizado de uma estagiária de Terapia Ocupacional em um hospital especializado em traumatologia e ortopedia na cidade do Rio de Janeiro.

3. Metodologia

Este estudo é um relato de experiência, que segundo Barros (2020, p. 6) "é um texto que descreve uma dada experiência com o objetivo de contribuir de forma relevante para sua área de atuação [...]".

A experiência que será relatada foi vivenciada durante a realização de um estágio curricular obrigatório do curso de bacharelado em Terapia Ocupacional. O estágio foi realizado em uma unidade hospitalar pública de alta complexidade, que é referência na área de ortopedia e traumatologia. A carga horária prática total do estágio foi de 300 horas, realizadas entre os dias 14 de março e 29 de junho de 2023.

O relato de experiência foi escrito em formato de artigo.

4. Relato da experiência vivenciada

Durante o estágio seis estudantes foram divididas em duplas e fizeram um rodízio nos seguintes setores do hospital: ambulatório de membro superior, centro de amputados, reabilitação de mão e enfermaria.

Importante ressaltar que cada setor da Terapia Ocupacional possui seu próprio procedimento de avaliação, que de forma geral envolve uma entrevista semiestruturada para compreender o histórico ocupacional do paciente. Além disso, há algumas avaliações específicas, como avaliação de Atividades de Vida Diárias (AVDs) estruturada pela terapeuta ocupacional do ambulatório para membros superiores e a aplicação da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) para o centro de reabilitação de mão. Vale destacar que

essas avaliações foram realizadas apenas uma vez durante o estágio, sendo parte do trabalho final, que as estagiárias tiveram que apresentar.

Abaixo será apresentada a trajetória percorrida durante o estágio em cada setor, na ordem em que este foi realizado.

4.1. Centro de amputados

A amputação significa a retirada total ou parcial de um membro, por meio de cirurgias ou acidentes. As causas mais frequentes para a amputação de membros são acidentes, doenças vasculares e diabetes (BRASIL, 2013). A amputação, quando ocorre, desencadeia uma série de transformações no estilo de vida da pessoa. Ela passa a enfrentar limitações em suas atividades diárias, vê sua participação social restringida e experimenta dificuldades em manter um desempenho funcional. Isso resulta na perda gradual de autonomia e independência (BIFFI, *et. al.*, 2017).

A reabilitação requer uma equipe multiprofissional, que colabora na definição do plano terapêutico do paciente, visando garantir atendimento voltado para a reintegração do paciente à sociedade, permitindo a retomada de atividades cotidianas com independência e melhor qualidade de vida (BRASIL, 2013).

A Terapia Ocupacional nesse hospital está vinculada ao centro de amputados e este conta ainda com os serviços de psicologia, serviço social, fisiatria e fisioterapia além dos profissionais do setor administrativo. Nesse centro o processo de reabilitação pode incluir a protetização ou não dos pacientes e as próteses podem ser para os membros superiores ou inferiores. Cabe destacar que as próteses para os membros superiores podem ser desenvolvidas na impressora 3D, e este é um projeto da Terapia Ocupacional do hospital.

Nesse setor foi possível o aprendizado prático de como avaliar, examinar e enfaixar o coto, as condições da cicatriz, o grau da amplitude de movimento, a força muscular e a condição da pele. Também foi possível realizar massagem cicatricial para prevenção e/ou diminuição de cicatrizes hipertróficas, mobilização para redução do edema e dessensibilização do coto. Além do treino de AVDs e atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). Por fim, houve ainda o aprendizado sobre os diferentes modelos de próteses e suas formas de encaixe no coto.

Neste setor há diversos tipos de recursos terapêuticos, para os pacientes com diferentes níveis de amputação, como: realidade virtual, contexto aquático, cartilhas, dispositivos de tecnologia assistiva (TA) e atividades grupais. Em geral, esses recursos têm por objetivo auxiliar os pacientes na fase de protetização, auxiliando-os na recuperação da mobilidade e da

independência. A realidade virtual é desenvolvida por meio *Nintendo Wii* em conjunto com o dispositivo *Wii Balance Board,* que se assemelha a uma balança equipada com sensores de pressão, é possível realizar uma variedade de atividades físicas lúdicas. Esse suporte possibilita ao jogador interagir usando o seu próprio corpo para controlar o avatar. Portanto, esse recurso é especialmente indicado para jogos que requerem movimentação corporal. Ele possibilita a prática de atividades focadas no equilíbrio, no controle da descarga de peso (em casos de amputações de membros inferiores), adequação corporal, desassociação da cintura pélvica-escapular e na coordenação motora, tudo por meio de movimentos realizados diante da tela da televisão. Segundo Goes (2015), o objetivo principal deste recurso é ajudar a pessoa a redescobrir o prazer no movimento e na vida, valorizando suas capacidades remanescentes e seu potencial de superação. Observar a transformação que a realidade virtual proporcionou aos pacientes foi uma das partes mais gratificantes do estágio. A tecnologia, quando usada de maneira criativa e terapêutica, pode ter um impacto positivo na vida das pessoas.

No centro de amputados há o contexto aquático, que se mostra um potente recurso terapêutico. Ferreira (2019), Ferreira e colaboradores (2020) referem que a atividade na água pode ser considerada como um tipo de intervenção terapêutico-ocupacional diferenciada, pois pode atender as necessidades de pessoas com diferentes condições de saúde, como disfunções neurológicas, musculoesqueléticas, alterações do desenvolvimento, entre outras. Ainda segundo a autora, o objetivo principal da atividade na água é a promoção do processo de reabilitação, onde terapeutas ocupacionais são os facilitadores do treino da atividade, para melhora do desempenho ocupacional da pessoa, promovendo o seu envolvimento nas ocupações quando em contexto real.

Durante o estágio foi possível perceber que o meio aquático oferece algumas vantagens, como: menor gravidade, que resulta em menor resistência ao movimento; flutuação, que permite ao paciente alcançar maior amplitude de movimento; pressão uniforme sobre todas as partes do corpo submerso, o que auxilia na sustentação em várias posições. Outro ponto que merece destaque é que a flutuabilidade da água reduz o impacto nas articulações. Fato que permitia que os pacientes realizassem as atividades com mais facilidade e sem queixa de dor, o que muitas vezes era difícil de alcançar nas atividades desenvolvidas fora da água, ou seja, na sala de atendimento. Importante ressaltar que todas as atividades obedeciam a um protocolo de segurança e, a partir da avaliação, eram selecionadas as atividades de acordo com as necessidades individuais dos pacientes.

Como já dito, neste setor há a utilização de uma impressora 3D, que permite desenvolver dispositivos personalizados, como próteses, para atender às necessidades

individuais dos pacientes. Júnior *et al.* (2018) explicam que terapeutas ocupacionais desempenham um papel importante ao treinar as pessoas no uso desses dispositivos e adaptá-los ao seu estilo de vida. A impressão 3D é popular porque pode produzir próteses sob medida, proporcionando maior conforto e melhor recuperação. As próteses são dispositivos usados para substituir partes do corpo, que foram perdidas ou não se desenvolveram corretamente. Júnior *et al.* (2018) explicam que o tipo de prótese que uma pessoa precisa depende de várias coisas, como a condição física da área que precisa ser substituída, sua capacidade de movimentação e controle muscular, bem como fatores como sua situação financeira, habilidades mentais e metas funcionais. Ainda de acordo com os autores, terapeutas ocupacionais podem usar impressoras 3D para criar soluções adaptadas às necessidades individuais, considerando a aceitação do paciente, contexto sociocultural e o ambiente de uso, visando melhorar o desempenho ocupacional e bem-estar do paciente. Durante o estágio foi possível observar a construção de uma prótese de membro superior, projetada especificamente para que o paciente pudesse tocar pandeiro e tambor. Essa prótese foi meticulosamente projetada para proporcionar ao paciente a mobilidade necessária para dominar os instrumentos musicais de percussão.

Cabe ressaltar que o processo de reabilitação vai além da simples fabricação de próteses. Também envolve treinamento e adaptação. A vivência no estágio possibilitou observar a estreita colaboração entre a terapeuta ocupacional preceptora e os pacientes, ela os ajudava a se familiarizar e aperfeiçoar no uso de suas próteses.

No centro de amputados há também atividades em grupo, as quais possibilitaram observar a dinâmica das relações entre os pacientes, onde uns incentivam os outros, por meio do compartilhamento de experiências. Para Samea (2008) um grupo terapêutico é um lugar onde as pessoas podem falar sobre seus problemas, desafios e habilidades relacionados à reabilitação. Isso inclui lidar com diferentes necessidades e demandas. Além disso, o grupo pode ser um lugar onde as pessoas podem construir novos projetos de vida, tanto individuais quanto em grupo, por meio das relações que estabelecem.

Por fim, no centro de amputados há a entrega de cartilha educativa, que é uma ferramenta para orientar os pacientes e seus familiares sobre os cuidados necessários, durante a protetização e o processo de reabilitação.

Conhecer e aprender a utilizar esses recursos terapêuticos no centro de amputados contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio profissional, tema tão discutido em sala de aula, como também possibilitou colocar em prática a análise da atividade, outra temática apresentada em sala de aula.

4.2. Enfermaria

Na enfermaria do hospital são atendidos pacientes heterogêneos tanto na faixa etária quanto no diagnóstico clínico. A intervenção da Terapia Ocupacional está voltada para confecção de órteses, escuta ativa, ações educativas e orientações posturais.

Loureiro, Silva e Braga (2020) citam diversos tipos de intervenções possíveis para a Terapia Ocupacional na traumatologia e ortopedia, como: intervenção educativa, intervenção nas funções mentais, intervenção adaptativa e intervenção restauradora da atividade de mudança de posição básica do corpo. Nunes e Tavares (2018) referem que ao lidar com pacientes traumato-ortopédicos durante a hospitalização, é importante realizar uma avaliação rápida e abrangente devido ao curto período de internação. As autoras indicam ainda que, na Terapia Ocupacional, é essencial orientar os pacientes sobre seu estado geral, procedimentos cirúrgicos, cuidados pré e pós-operatórios, atividades possíveis e como superar possíveis desafios após a cirurgia. Essas abordagens visam diminuir o tempo de internação, acelerar a recuperação e capacitar os pacientes a participarem ativamente de seu processo de reabilitação.

A vivência na enfermaria possibilitou diversos aprendizados, contudo, houve também um sentimento de frustração, pois a expectativa inicial foi maior que a realidade experienciada. Segundo Dias e colaboradores (2014), apesar dos conhecimentos teóricos relevantes para a atividade profissional que a instituição educacional proporciona para o destino profissional, a realidade muitas vezes desafiadora onde os estágios ocorrem, pode resultar em efeitos adversos. Isso pode levar à frustração em relação às expectativas em relação à carreira profissional a seguir. Rodrigues et al. (2017, n.p) referem ainda que:

> "Por ser uma fase de transição entre ser aluno e se tornar profissional, o estágio supervisionado consiste em um espaço de crescimento, reflexão, conflitos e incertezas, que desperta vários sentimentos, expectativas, frustrações e questionamentos sobre capacidades e incapacidades nos próprios alunos."

4.3. Reabilitação da mão

O estágio neste setor foi dividido em dois ambientes, o ambulatório da mão e o ambulatório médico. Os profissionais terapeutas ocupacionais atuam em ambos, onde cada terapeuta ocupacional acompanha um médico cirurgião, o que facilita o acompanhamento dos pacientes em suas necessidades clínicas.

No ambulatório de mão ocorre a reabilitação de diversas condições pós-cirúrgicas e lesões relacionadas às mãos, como: casos de dedo em gatilho, síndrome do túnel do carpo,

contratura de Dupuytren, tenossinovite de De Quervain, fraturas de punho, fraturas de mão e lesões de nervos e tendões.

A vivência na reabilitação de mão proporcionou lições valiosas, que vão além da teoria aprendida em sala de aula. As intervenções realizadas, pela terapeuta ocupacional preceptora, eram cuidadosamente planejadas, começando com a avaliação do impacto da lesão nas atividades diárias do paciente, para tanto era utilizada a COPM. Com base nessa avaliação, era desenvolvido plano de reabilitação centrado no paciente. Esse plano de reabilitação incluía medidas para reduzir o edema, tratar a cicatriz, promover a mobilidade articular, fortalecer os músculos envolvidos e, quando necessário, confeccionar órteses para auxiliar na recuperação. Cada etapa do processo tinha como objetivo restaurar a funcionalidade da mão do paciente.

Beladelli e colaboradores (2016) descreveram que, sob uma perspectiva fisiológica, a mão é uma estrutura complexa composta por várias partes, como ossos, músculos, nervos e tendões, que desempenham um papel fundamental em suas funções. Quando ocorre uma lesão em qualquer uma dessas estruturas, a mão pode perder sua capacidade de funcionalidade. Além de sua função principal de preensão, a mão também desempenha um papel importante na sensação e no reconhecimento tátil de objetos sem a ajuda da visão. O tratamento de lesões na mão envolve a intervenção para restaurar as funções sensoriais, bem como o cuidado das áreas motoras, com foco na recuperação das habilidades funcionais comprometidas.

Tendo isso em vista, Alves e colaboradores (2012) relataram que as ocorrências de lesões ou traumas na mão resultam na interrupção das tarefas e atividades diárias. Para desempenhar adequadamente as ocupações cotidianas, é crucial que as funções e estruturas corporais permaneçam intactas, facilitando a execução das tarefas. Beladelli e colaboradores (2016) apontam que a Terapia Ocupacional atua na promoção da reabilitação funcional da mão, por meio de atividades específicas e métodos terapêuticos, do uso de órteses e das adaptações necessárias com objetivo de prevenção à deformidade e para permitir que a pessoa alcance sua independência.

O estágio, neste setor, possibilitou também o contato com pacientes com deformidades congênitas. Para esses pacientes havia a responsabilidade de confeccionar órteses, como também participar em discussões de casos clínicos com médicos e residentes. Tal oportunidade proporcionou a compreensão sobre a complexidade das deformidades congênitas da mão, ao mesmo tempo em que contribuiu para o desenvolvimento de raciocínio profissional, para confeccionar uma órtese que não foi aprendida em sala de aula.

Agnelli e Toyoda (2010) afirmam que as órteses são dispositivos concebidos para se ajustar aos diferentes segmentos do corpo. São frequentemente prescritas com o propósito de

proporcionar suporte, imobilização, correção ou prevenção de deformidades. Esses dispositivos podem ser classificados em diferentes tipos, como órteses estáticas, progressivas, dinâmicas e articuladas.

Para a confecção de órteses há a necessidade de um aprendizado prático, que exige treinamento e repetição. Infelizmente a vivência prática não foi realizada durante a graduação, por escolha pessoal. Pois, no semestre letivo em que essa prática seria desenvolvida, a disciplina de Tecnologia Assistiva, em que a teoria e prática sobre a confecção de órteses são ensinadas, foi cursada no formato de Atividades Pedagógicas não Presenciais (APNPs), em função da pandemia da Covid-19. Assim, houve o aprendizado da teoria sem a prática. Por isso, durante o estágio houve a sensação de despreparo para moldar, cortar e produzir as órteses.

De acordo com Lima e colaboradores (2022), a introdução do ensino à distância devido à pandemia foi um processo imprevisto que apresentou desafios significativos para educadores, alunos e suas famílias. Isso resultou em transformações não apenas nas suas responsabilidades profissionais, mas também nas suas vidas cotidianas. A pressão dessa transição repentina levou à demanda por métodos de ensino inovadores e à busca de abordagens criativas para facilitar a transmissão do conhecimento aos alunos.

Evangelista e Ivo (2014) afirmam que a orientação do preceptor aos estagiários é fundamental para a formação, visto que os estagiários veem o preceptor/supervisor como modelo em apoio e comportamento. Diante disso, é válido ressaltar que, apesar das limitações associadas ao aprendizado remoto e à falta de confiança na confecção de órteses, a terapeuta ocupacional preceptora do estágio demonstrou constante disposição para auxiliar e instruir nesse processo de aprendizagem.

4.4. Ambulatório de membro superior

Neste setor são atendidas crianças, jovens, adultos e pessoas idosas, com lesões de nervo e de plexo braquial. Meneses e colaboradores (2012) explicam que a lesão do plexo braquial (LPB) pode resultar em diferentes níveis de paralisia e alterações sensoriais, afetando o membro superior, incluindo braço, cotovelo, punho, mão e dedos. A perda de função no membro torna a adaptação do paciente à nova condição física desafiadora. Isso pode resultar em uma incapacidade que afeta as AVDs e a participação social, devido à perda de força, sensibilidade reduzida, subluxação do ombro e dores intensas no membro afetado. Por isso, torna a reintegração às atividades cotidianas um desafio para os indivíduos com LPB. Os autores referem ainda que a lesão de plexo braquial, muitas vezes, ocorre por trauma, acidente

automobilístico, cortes profundos no braço e antebraço, acidente por projétil de arma de fogo e paralisia obstétrica.

A intervenção terapêutico-ocupacional, neste setor, era realizada por meio de avaliações, a fim de identificar as queixas e demandas principais do paciente, pela reabilitação do membro superior (MS) do nervo afetado, a fim de recuperar o movimento, sensibilidade, redução de dor e confecção de órteses. Uma intervenção frequente envolvia a confecção de órteses, principalmente para posicionar o membro superior afetado, com o objetivo de prevenir deformidades e aliviar a dor.

O estágio, neste setor, ocorreu próximo ao final do período do estágio. Por isso, foi solicitado, para as duas estagiárias que lá estavam rodiziando, que fosse realizado um plano de intervenção de curto prazo, para um paciente específico escolhido pela preceptora, como trabalho final. Segundo Peixoto e colaboradores (2018), o raciocínio clínico envolve a habilidade cognitiva de identificar com precisão um diagnóstico e recomendar apropriadas medidas a serem tomadas diante de um desafio de saúde. Tendo isso em vista, por meio deste trabalho final, foi possível desenvolver o raciocínio profissional, a partir do conhecimento sobre o paciente e como a lesão afetava o desempenho nas atividades cotidianas.

O desenvolvimento do trabalho final possibilitou a autonomia, tão desejada, para propor atividades, as quais foram analisadas pela preceptora. Essa oportunidade de desenvolver um plano terapêutico de curto prazo, proporcionou uma sensação de proximidade com a área profissional escolhida, que foi acompanhada pela satisfação de testemunhar a evolução do paciente.

Segundo Bernardy e Paz (2012), o estágio supervisionado é essencial para desenvolver a prática profissional e o preceptor/supervisor tem papel fundamental na formação dos estagiários. Diante disso, é possível afirmar que a necessidade de realização do trabalho final possibilitou a aplicação do conhecimento teórico, aprendido em sala de aula, na prática clínica.

5. ;;Considerações finais

O estágio vivenciado, no hospital especializado em traumatologia e ortopedia, proporcionou uma ampla variedade de desafios que enriqueceram o processo de aprendizagem em Terapia Ocupacional. Este estágio se revelou como um verdadeiro campo de oportunidades para o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais.

O ambiente hospitalar possibilitou o enfrentamento de situações complexas e multifacetadas, que demandaram uma análise crítica e reflexiva, que são fundamentais para a

futura atuação como terapeuta ocupacional. Cada paciente apresentava particularidades únicas, que desafiaram a adaptação para abordagens terapêuticas de acordo com suas necessidades individuais. Essa diversidade de casos e cenários permitiu o aprimoramento do raciocínio clínico, tornando-o mais crítico e reflexivo.

Além disso, ao longo do estágio, foi possível observar a interdisciplinaridade em ação, com o trabalho em estreita colaboração com outros profissionais de saúde, como médicos, psicólogos, assistente social e fisioterapeutas. Essa integração de conhecimentos e práticas contribuiu para uma compreensão mais integral do tratamento de pacientes, enriquecendo a visão sobre o papel da Terapia Ocupacional no cuidado em saúde.

Por fim, o estágio representou uma oportunidade inestimável para o crescimento pessoal e profissional, com ampliação do conhecimento, habilidades e perspectivas no campo da Terapia Ocupacional, na área da reabilitação física. Por meio do enfrentamento de desafios e da reflexão constante, houve o desenvolvimento de um raciocínio profissional mais crítico, que promoveu a capacitação para desempenhar um papel cada vez mais eficaz, na promoção do bem-estar e na recuperação dos pacientes no ambiente hospitalar.

6. Referências

AGNELLI, L. B.; TOYODA, C. Y. Estudo de materiais para a confecção de órteses e sua utilização prática por terapeutas ocupacionais no Brasil. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 11, n. 2, 2010. Disponível em: https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/194. Acesso em: 8 out. 2023.

ALVES, A. L.; CAVALCANTI, A.; CASTRO, S. S. de; ANDRADE, V. S.; NUNES, C. M. P. Perfil sócio demográfico e de funcionalidade/incapacidade de pessoas atendidas em um programa de reabilitação da mão. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, *[S. l.]*, v. 23, n. 1, p. 62-71, 2012. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46917. Acesso em: 30 set. 2023.

BARROS, A. M. D. B. Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência. Centro Universitário Barra Mansa. 2020, 40p.

BELADELLI, L. M.; MENTE, P. X.; GASPARINI, G. C. A contribuição da terapia ocupacional na reabilitação de mão após lesão traumática. **Multitemas**, [S. l.], n. 25, 2016. DOI:10.20435/multi.v0i25.848. Disponível em: https://www.interacoes.ucdb.br/multitemas/article/view/848. Acesso em: 30 set. 2023.

BERNARDY, K.; PAZ, D. M. T. Importância do estágio supervisionado para a formação de

professores. **Anais do XXVI Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão UNICRUZ[2012]**.Disponível em:<http://www.unicruz.edu.br/seminario>. Acesso em: 22 out. 2023.

BIFFI, R. F.; ARAMAKI, A. L.; SILVA e DUTRA, F. C. M.; GARAVELLO, I.; CAVALCANTI, A. Levantamento dos problemas do dia a dia de um grupo de amputados e dos dispositivos de auxílio que utilizam. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo,** [S. l.], v. 28, n. 1, p. 46-53, 2017. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v28i1p46-53. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/119015. Acesso em: 22 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa Amputada. 1. ed. 1. reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_amputada.pdf.Acesso em: 22 set. 2023.

CAZEIRO, A. P. M.; CASACIO, G. B. P. Terapia Ocupacional em Pacientes com Disfunções Traumato-ortopédico no Contexto Hospitalar. In: DE CARLO M. M. R. P.; KUDO A. M. (organizadores). **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos.** São Paulo: Editora Payá; 2018. p. 256–268.

DIAS, E. P.; STUTZ, B.; RESENDE, T.; BATISTA, N.; SENE, S. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Rev. psicopedag**. São Paulo, v. 31, n. 94, p. 44-55, 2014. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/15022. Acesso em 08 out. 2023.

EVANGELISTA, D. L.; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 2, 2014. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v3i2.391. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/391. Acesso em: 7 out. 2023.

FERREIRA, A. I.; LUZ, A. L.; VENIDO, C.; GOMES, D.; ROLDÃO, E.; CARRETEIRO, G. Perfil de atos e competências do Terapeuta Ocupacional a intervir em meio aquático. **Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais**, 2020. Disponível em: https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/20.500.12207/5885/1/1_Perfil%20de%20Atos%20e%20compet%C3%AAncias%20TO%20em%20MA.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

FERREIRA, A. I. Processo Terapêutico em Meio Aquático – Como funcionam as peças da engrenagem na Terapia Aquática? In: FERREIRA, A. I. **Terapia Aquática – indicações, métodos e estratégias**. Lisboa, Portugal: Papa Letras; 2019. p. 37-50.

GOES, R. C. F. Reabilitação virtual em pacientes neurológicos e amputados. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde, São Paulo**, v. 16, n. supl., p. 106–107, 2015. Disponível em: https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/35581. Acesso em: 23 set. 2023.

JÚNIOR, J. L. R.; DE SOUZA CRUZ, L. M.; SARMANHO, A. P. S. Impressora 3D no desenvolvimento das pesquisas com próteses/3D Printer in the development of researches with prosthesis. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 2, n. 2, p. 398-413, 2018. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/3f98/657533b5feb040ecf49361d74535ec179c3f.pdf. Acesso em: 22 out. 2023.

LIMA, J. M. P.; LAVÔR, L. C. C.; SOUSA, P. V. L.; NASCIMENTO, V. S.; FROTA, K. M. G. Adaptation of a practical discipline during the pandemic of covid-19: an experience report. **SciELO Preprints**, 2022. Disponível em: https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/4781. Acesso em: 8 out. 2023.

LOUREIRO, H. A.; SILVA, K. L.; BRAGA, M. A. F. A prática da terapia ocupacional junto ao idoso com alterações ortopédicas em um hospital de urgência e emergência. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 30, n. 1, p. 53-61, 2020. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v30i1p53-61. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/145444. Acesso em: 26 set. 2023.

LUZO, M. C. M.; LOURENÇÃO, M. I. P.; ELUI, V. M. C. Atuação terapêutico ocupacional junto a pacientes com comprometimentos traumato-ortopédicos. In: DE CARLO, M. M. R. P.; LUZO, M. C. M. **Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares**, São Paulo: Roca, 2004, p. 129-150.

MENESES, K. V. P. de; ROCHA, D. N.; CORRÊA JÚNIOR, F. L.; SONO, T.; OLIVEIRA, A. L.; PINOTTI, M. Aplicação de uma órtese funcional para mão em indivíduos com lesão do plexo braquial. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 34-43, 2012. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/46914. Acesso em: 22 out. 2023.

NUNES, R. B.; TAVARES, T. F. Perfil ocupacional de pacientes traumato-ortopédicos atendidos pela Terapia Ocupacional em um Hospital no Oeste do Pará/Brasil. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO**, v. 2, n. 3, p. 621-638, 2018. Disponível em: https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/15056. Acesso em: 22 out. 2023

OLIVEIRA, F. F.; OLIVEIRA, E. R. Desenvolvimento de recurso de tecnologia assistiva para paciente com lesão do plexo braquial. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 246-253, 2017. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v28i2p246-253. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/123475. Acesso em: 22 out. 2023.

PEIXOTO, J. M.; SANTOS, S. M. E.; FARIA, R. M. D. de. Processos de desenvolvimento do raciocínio clínico em estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, p. 75-83, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbem/a/Rv5TKsZD5M5W8sHvWcZ7XHr/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 22 out. 2023.

RODRIGUES, D. B. et al. **Estágio supervisionado em psicologia: a percepção de estagiários de uma clínica escola**. Anais IV CONEDU. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/36842>. Acesso em: 14 dez 2023.

SAMEA, M. O dispositivo grupal como intervenção em reabilitação: reflexões a partir da prática em Terapia Ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo,** [S. l.], v. 19, n. 2, p. 85-90, 2008. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v19i2p85-90. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14033. Acesso em: 23 set. 2023.

TROMBLY, C. A. Fundamentos Conceituais para a Prática. In: TROMBLY, C. A, RADOMSKI, M. V. **Terapia Ocupacional para Disfunções Físicas**. 5. ed. São Paulo: Santos Livraria, 2005. p. 1-15.

WERNECK, M. A. F. et al. Nem tudo é estágio: contribuições para o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 221-231, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/yLcj3JycM3sWFVjSkDWBPLK/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: 23 set. 2023.