

**Thiago Teixeira Pereira  
Luis Henrique Almeida Castro  
Sílvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)**



# **Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Thiago Teixeira Pereira  
Luis Henrique Almeida Castro  
Sílvia Aparecida Oesterreich  
(Organizadores)**

# **Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloí Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde campo promissor em pesquisa 4 [recurso eletrônico] / Organizadores Thiago Teixeira Pereira, Luis Henrique Almeida Castro, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-975-2

DOI 10.22533/at.ed.752200302

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida. III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa” apresenta um panorama dos recentes estudos tecnocientíficos realizados na área da saúde por profissionais, acadêmicos e professores no Brasil. Seu conteúdo, disponibilizado neste e-book, aborda temas contemporâneos e multitemáticos apresentando um compêndio conceitual no intuito de embasar futuras pesquisas. Trata-se de um compilado de cento e cinco artigos de variadas metodologias: revisões de literatura, estudos primários, estudos-piloto, estudos populacionais e epidemiológicos, ensaios clínicos, relatos de experiência, dentre várias outras.

De modo a orientar e guiar a leitura do texto, a obra está dividida em quatro volumes: o primeiro destaca questões relacionadas à profilaxia de forma geral, apresentando possíveis tratamentos de cunho farmacológico e não farmacológico; o segundo abarca estudos focados nas afecções patológicas humanas abordando suas origens, incidências, ocorrências, causas e inferências ao indivíduo e à coletividade; o terceiro tem seu cerne nas políticas públicas, ações educacionais e ações comunitárias, buscando teorizar possíveis ações necessárias para a melhora do bem-estar e da qualidade de vida das populações; e, por fim, o quarto volume engloba trabalhos e produções no eixo temático da inter e da multidisciplinaridade discorrendo sobre como esta conjuntura pode impactar a prática clínica e da pesquisa no âmbito das ciências da saúde.

Apesar de diversos em sua abordagem, o conteúdo deste livro retrata de forma fidedigna o recente cenário científico editorial: dentre os países que compõe a Comunidade de Países de Língua de Portuguesa, o Brasil liderou em 2018, a exemplo, o ranking de maior número de produções indexadas nas bases de dados Scopus, Web of Science e MEDLINE. Tal, além de colocar a ciência brasileira em posição de destaque, vem reforçar ainda mais a área da saúde como um campo promissor em pesquisa. Desta forma, enquanto organizadores, esperamos que esta obra possa contribuir no direcionamento da investigação acadêmica de modo a inspirar a realização de novos estudos fornecendo bases teóricas compatíveis com a relevância da comunidade brasileira para a ciência na área da saúde.

Thiago Teixeira Pereira  
Luis Henrique Almeida Castro  
Silvia Aparecida Oesterreich

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ACEITAÇÃO DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Viana da Silva	
Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes	
Pamela Regina dos Santos	
Iago Augusto Santana Mendes	
Diego Santana Cação	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7522003021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>5</b>
A IMPORTÂNCIA DO TERAPEUTA OCUPACIONAL COMO INTEGRANTE DE UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	
Ana Júlia Misuta Suzuki	
Valdirene Benesciuti dos Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7522003022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
A PERCEPÇÃO DE MULHERES HISTERECTOMIZADAS EM RELAÇÃO À ATIVIDADE SEXUAL	
Monyka Brito Lima dos Santos	
Dete Silva Moraes	
Rosalba Maria Costa Pessoa	
Martha Sousa Brito Pereira	
Scarlet Barros Batista Soares	
Manoel Antonio Soares da Silva Filho	
Rubia Castro Borges	
Antonia Maria Brito da Silva Sousa	
Gêzana Rita Cunha Oliveira	
Lívia Florêncio de Brito	
Adriana Kely Monteiro Coutinho	
Clennya Rejane Costa Simão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7522003023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>26</b>
ACEITABILIDADE SENSORIAL DE <i>SPREAD</i> DE CHOCOLATE COM ADIÇÃO DE LEITELHO E DIFERENTES HIDROCOLÓIDES COMO SUBSTITUTO DE GORDURA	
Agnaldo Borge de Souza	
Christiane Neves Maciel	
Raquel Vallerio Rios	
Poliana Fernandes de Almeida	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7522003024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>33</b>
AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE SELADORA DE MATERIAIS RESTAURADORES PROVISÓRIOS	
Tácio Moreira da Silva	
Natália Teixeira da Silva	
Liliane Cristina Nogueira Marinho	
Davi Neto de Araújo Silva	
Ana Luiza Moraes Sena	
Raíssa Pinheiro de Paiva	
Marcílio Dias Chaves de Oliveira	
Fábio Roberto Dametto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7522003025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 45**

**AVALIAÇÃO DE CRIANÇAS EM UM AMBULATÓRIO DE BAIXO RENDIMENTO ACADÊMICO**

Lucas Erotildes de Souza  
Marina Fabíola Rodoy Bertol  
Caroline de Paula Cassânego  
Marina Kottwitz de Lima  
Daniel Albiero Piélak  
Marcos Antonio da Silva Cristovam

**DOI 10.22533/at.ed.7522003026**

**CAPÍTULO 7 ..... 54**

**AVALIAÇÃO DO USO DE TERMOGÊNICOS POR PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS**

Maronne Quadro Antunes  
Laiany Pereira Silva  
Letícia da Silva Gomes  
Eurislene Moreira Antunes Damasceno  
Dominick Danielle Mendonça Santos  
Ricardo Lopes Rocha  
Marcos Luciano Pimenta Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.7522003027**

**CAPÍTULO 8 ..... 65**

**AVALIAÇÃO SUBJETIVA GLOBAL DE UMA OFICINA SOBRE SAÚDE AUDITIVA EM UM EVENTO DE EXTENSÃO OFERECIDO EM UM CAMPUS UNIVERSITÁRIO**

Tathyanna Bichara de Souza Neves  
Kelly Mariana Pimentel Queiroz  
Paula Silva Figueiredo  
Mariana Oliveira do Couto Silva  
Fernanda Valentim Costa  
Ana Carolina Souza da Costa  
Maria Fernanda Larcher de Almeida  
Angelica Nakamura  
Uliana Pontes Vieira  
Vivian Oliveira Sousa Correia  
Inês Leoneza de Souza  
Jane de Carlos Santana Capelli

**DOI 10.22533/at.ed.7522003028**

**CAPÍTULO 9 ..... 74**

**CONHECER NEURO: DISCUTINDO NEUROCIÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA**

Gustavo Diniz de Mesquita Taveira  
Marta Cristina da Cunha Rodrigues  
Bruna Messias Lotufo  
Michael Luiz Martins Rocha  
Luiz Otavio Ribeiro de Lemos Felgueiras  
Everton Luis Nunes Costa  
Alan Pereira da Costa  
Penha Cristina Barradas

**DOI 10.22533/at.ed.7522003029**

**CAPÍTULO 10 ..... 88**

DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA “IN VITRO” E DO PERFIL FÍSICO-QUÍMICO DE UM DESODORANTE EM PÓ

Flavia Scigliano Dabbur  
Emília Maria Melo de Araújo  
Maria Beatriz de Lima e Silva  
Isadora Maria de Santana Mendes  
Tássia Adelta de Araújo Cardoso  
Cricya Estelita Vitório dos Santos  
Júlia Mariane Rocha César  
Josefa Renalva de Macêdo Costa

**DOI 10.22533/at.ed.75220030210**

**CAPÍTULO 11 ..... 98**

ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO PUERPÉRIO: GESTÃO EM SAÚDE

Luiz Ricardo Marafigo Zander  
Mariana Xavier Borsoi  
Laryssa de Col Dalazoana Baier  
Angélica Resnizek Diniz  
Jéssyca Twany Demogalski  
Regiane Maria Serra Hoeldtke  
Luciane Patrícia Andreani Cabral  
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

**DOI 10.22533/at.ed.75220030211**

**CAPÍTULO 12 ..... 110**

ESTRATÉGIAS DE ADAPTAÇÃO DO PILATES SOLO NA UFPB

Bárbara Conceição Santos da Silva  
Camila Kelly Pereira Soares

**DOI 10.22533/at.ed.75220030212**

**CAPÍTULO 13 ..... 122**

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL – ROTULAGEM DE ALIMENTOS

Rose Mary Helena Quint Silochi  
Romilda de Souza Lima  
Eliaki Marcelli Zanini  
Andressa Scopel  
Kérley Braga Pereira Bento Casaril  
Ketlyn Lucyani Olenka Rizzotto  
Claudine Dullius  
Maise Lucas  
Ana Luiza Pontara  
Guilherme Matheus Colfari Zanin

**DOI 10.22533/at.ed.75220030213**

**CAPÍTULO 14 ..... 129**

O ENSINO DA ANATOMIA: INTEGRAÇÃO DA UNIVERSIDADE COM A COMUNIDADE ESTUDANTIL DE CASCAVEL E REGIÃO

Marcia Miranda Torrejais  
Josiane Medeiros de Mello  
Célia Cristina Leme Beu  
Lucinéia de Fátima Chasko Ribeiro  
Angélica Soares  
Ligia Aline Centenaro

Mylena de Campos Oliveira  
Ariadne Barbosa  
Matheus Felipe Zazula

**DOI 10.22533/at.ed.75220030214**

**CAPÍTULO 15 ..... 135**

OS DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO NO MUNDO CONTEMPORÂNEO – POSSÍVEIS  
CONTRIBUIÇÕES DE ALUNOS DE TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO AOS MORADORES DE UM  
CONJUNTO HABITACIONAL DESTINADO A TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Síbila Floriano Landim  
Francine Rodrigues Sarobo Bernardes  
Deivid Caique De Jesus Machado  
Tiago Rodrigo Biasoli

**DOI 10.22533/at.ed.75220030215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

PERFIL SOBRE A PRODUÇÃO DOS TCC DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UNIOESTE/FOZ DO  
IGUAÇU 2002-2016

Caroline Vieira Schereder  
Alessandra Rosa Carrijo  
Marcos Augusto Moraes Arcoverde

**DOI 10.22533/at.ed.75220030216**

**CAPÍTULO 17 ..... 160**

PRÁTICAS SEXUAIS DE PROFISSIONAIS DO SEXO: PERCEPÇÃO E IMPLICAÇÕES PARA  
SAÚDE DE TRAVESTIS

Franciane Ferreira Costa  
Aldemir Branco de Oliveira-Filho  
Gláucia Caroline Silva-Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.75220030217**

**CAPÍTULO 18 ..... 172**

PSICANÁLISE E SURDEZ: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Giovana Fernandes Leite

**DOI 10.22533/at.ed.75220030218**

**CAPÍTULO 19 ..... 183**

QUALIDADE DO SONO COMO PREDITOR DE LESÕES MUSCULARES EM JOGADORES DE  
FUTEBOL PROFISSIONAL DE UM CLUBE DE SANTA MARIA/RS

Adrian Mello Piccolo  
Douglas Dalcin Rossato  
Jaqueline de Fátima Biazus  
Lilian Oliveira de Oliveira  
Tiago José Nardi Gomes  
Minéia Weber Blattes  
Rodrigo Fioravanti Pereira  
João Rafael Sauzem Machado

**DOI 10.22533/at.ed.75220030219**

**CAPÍTULO 20 ..... 192**

REFLEXÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL SOBRE A UTILIZAÇÃO DA IMPRESSORA 3D PARA  
MANUFATURA DE ÓRTESES PARA MEMBROS SUPERIORES

Síbila Floriano Landim  
Camila Ap. Dias Cabral

Marcia Cristina de Carvalho Santos  
Tatiana. B. dos Reis Giocondo  
Rafael Eras Garcia

**DOI 10.22533/at.ed.75220030220**

**CAPÍTULO 21 ..... 198**

**SÍNDROME DE BOERHAAVE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Márcia Regina Silvério Santana Barbosa Mendes  
Alana Caroline Czaika  
Gabriely de Souza Voigt  
Julia Ampessan  
Laura Vitória Scheuermann Bonatto  
Letícia Squizzato  
Pamela Regina dos Santos  
Simone Viana da Silva  
Iago Augusto Santana Mendes  
Diego Santana Cação

**DOI 10.22533/at.ed.75220030221**

**CAPÍTULO 22 ..... 202**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CONHECIMENTO DE ESTUDANTES NO CURSO DE GRADUAÇÃO**

Daniela de Souza Motta  
Kelli Borges dos Santos  
Fábio da Costa Carbogim  
Edna Aparecida Barbosa de Castro  
Rodrigo de Oliveira Andrade  
Camila Fernandes de Paula  
Camila Ribeiro Araújo  
Ana Carolina Carraro Tony  
Yule Caroline Nunes da Costa  
Amanda Aparecida Dias

**DOI 10.22533/at.ed.75220030222**

**CAPÍTULO 23 ..... 215**

**TECENDO SABERES: UM ESTUDO SOBRE A TRICOMONÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR**

Thainá de Melo  
Carlos Eduardo da Silva Filomeno  
Aline Aparecida da Rosa  
Bruno Moraes da Silva  
Joana Bernardo Manoel Maria  
Luciana Brandão Bezerra  
Karine Gomes Leite  
Andreia Carolinne de Souza Brito  
Ludmila Rocha Lima  
Juliana Ferreira Gomes da Silva  
Isadora do Monte Silveira Bruno  
Ingrid Mendes Paschoal  
Renata Heisler Neves

**DOI 10.22533/at.ed.75220030223**

<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>228</b>
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: INOVAÇÃO NOS EXAMES DE IMAGENS ORAIS E ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NA PÁGINA ELETRÔNICA “PATOLOGIA E ESTOMATOLOGIA NA WEB”	
Rosana da Silva Berticelli Isabela Mangue Popiolek Adriane de Castro Martinez Ricardo Augusto Conci Jamil Rodrigues	
<b>DOI 10.22533/at.ed.75220030224</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>235</b>
UMA EXPERIÊNCIA DE COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA ENTRE ESCOLAS ESTADUAIS E A UNIVERSIDADE NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL	
Wilson Gustavo Cral Dagmar de Paula Queluz	
<b>DOI 10.22533/at.ed.75220030225</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>246</b>
VIDA SOBRE DUAS RODAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS MOTOBOYS DE PIZZARIA DE SANTA MARIA	
Leonardo Londero Orsolin Talissa Farias Arruda Giancarlo Cervo Rechia Dirce Stein Backes Jeronimo Costa Branco	
<b>DOI 10.22533/at.ed.75220030226</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>254</b>
CUIDADO DE ENFERMAGEM NO PROCESSO TERAPÊUTICO DE PACIENTES COM CÂNCER	
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo Michelly Gomes da Silva Ellizama Belem de Sousa Mesquita Elanea Brito dos Santos Artur Flamengo dos Santos Oliveira Elizabeth Maria da Rocha Sara Aparecida Pereira Soares Fagner Magalhães Fernanda Blenda Cavalcanti Granja Kerly Carvalho de Sousa Cirlene Lopes dos Santos Santana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.75220030227</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>265</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>267</b>

## A IMPORTÂNCIA DO TERAPEUTA OCUPACIONAL COMO INTEGRANTE DE UMA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

*Data de aceite: 22/12/2019*

**Ana Júlia Misuta Suzuki**

Instituto Nacional do Seguro Social  
Maringá – PR

**Valdirene Benesciuti dos Reis**

Instituto Nacional do Seguro Social  
Paranavaí - PR

**RESUMO:** O artigo aborda a importância do profissional da Terapia Ocupacional (TO) na equipe interdisciplinar do Programa de Reabilitação Profissional do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Objetiva construir uma síntese reflexiva sobre a atuação do terapeuta ocupacional e suas contribuições no processo de Reabilitação Profissional, executado por equipe interdisciplinar. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de cunho qualitativo, promovendo ao longo do texto uma reflexão sobre o processo de reabilitação profissional, enfatizando a contribuição do terapeuta ocupacional para efetivação desse serviço previdenciário. Para tanto, esclarece conceitos de Terapia Ocupacional, Reabilitação Profissional no INSS e TO, importância do terapeuta ocupacional na equipe interdisciplinar e alguns processos de trabalho. Os resultados

demonstram efetivação da TO no processo de Reabilitação Profissional, uma vez que vislumbram possibilidades na resolução dos problemas detectados através da análise de atividade para a troca de função e reinserção ao mercado de trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia Ocupacional. Interdisciplinaridade. Reabilitação Profissional.

### THE IMPORTANCE OF OCCUPATIONAL THERAPIST AS A MEMBER OF AN INTERDISCIPLINARY PROFESSIONAL REHABILITATION TEAM

**ABSTRACT:** This article discusses the importance of Occupational Therapy (OT) professionals in the interdisciplinary team of the Professional Rehabilitation Program of the National Social Security Institute (INSS). It aims to construct a reflexive synthesis about the work of the occupational therapist and its contributions in the process of Professional Rehabilitation, executed by interdisciplinary team. It is a bibliographical research, qualitative, promoting throughout the text a reflection on the process of Professional rehabilitation, emphasizing the contribution of the occupational therapist to the effectiveness of this social security service.

Therefore, it clarifies concepts of occupational therapy, Professional Rehabilitation in the INSS and OT, importance of the occupational therapist in the interdisciplinary team and some work processes. The results demonstrate the effectiveness of OT in the process of Professional Rehabilitation, since they envisage possibilities in the resolution of the problems detected through the analysis of activity for the exchange of function and reinsertion into the job market.

**KEYWORDS:** Occupational Therapy. Interdisciplinarity. Professional Rehabilitation.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional é uma profissão da área da saúde que teve o seu reconhecimento como ensino superior no ano de 1969. No Brasil, a profissão surge no ano de 1950 a partir de um acordo com a Organização Mundial de Saúde, Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) e Organização Internacional do Trabalho (OIT). Era voltada à reabilitação nas suas mais diferentes vertentes, entre elas a reabilitação profissional, campo no qual foi dirigida à reabilitação e à reinserção profissional dos trabalhadores vitimados por doenças profissionais ou acidentes de trabalho (LANCMAN, 2004).

Também no Brasil, a reabilitação profissional de indivíduos incapacitados para o trabalho foi um dos principais motes para formação de terapeutas ocupacionais, juntamente com as práticas asilares destinadas às pessoas institucionalizadas, fossem aquelas com transtornos mentais ou as com deficiências (BREGALDA E LOPES, 2016, v. 25 p.482).

Nesta área, com objetivo de adaptar e adequar indivíduos ao trabalho ou vice-versa, o terapeuta ocupacional utiliza-se de instrumentos variados e aproxima-se de outras práticas e teorias como: da saúde coletiva, da Ergonomia, e principalmente da análise de atividades.

Com base nestes instrumentos o terapeuta ocupacional é capaz de realizar um levantamento sobre a situação de trabalho; posturas e movimentos realizados durante a atividade laborativa; riscos ergonômicos, ambientais, biológicos e de acidentes; instrumentos e materiais necessários para a efetivação do trabalho e, a partir disto, melhorar as condições de saúde do trabalhador, realizando a prevenção de doenças relacionadas ao trabalho.

Watanabe e Nicolau (2000 *apud* LANCMAN, 2004), relatam que os objetivos da atuação dos profissionais de Terapia Ocupacional são: investigar as atividades laborais, as condições de postos de trabalho, além dos fatores estáveis da produção, conhecendo os determinantes da carga de trabalho pela pesquisa de campo; adequar o trabalho ao indivíduo e reorganizar essas relações fornecendo subsídios teóricos sobre os cuidados com o corpo e facilitando a comunicação interpessoal

no trabalho, a partir da compreensão e da transformação das relações de poder, favorecer ao trabalhador autoconhecimento como pessoa, cidadão e profissional, evidenciando seus direitos e deveres, além da relação de interdependência para perceber a dimensão do trabalho na sua vida pessoal, caracterizando-se sobre o seu papel e suas responsabilidades no processo, no conflito e na busca de soluções, em relação a sua saúde física, mental, espiritual e social, podendo prevenir doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.

Dessa forma, o terapeuta ocupacional tem uma visão ampliada sobre a saúde do trabalhador e, por isso, começam a compor equipes no Departamento de Saúde Ocupacional e nos Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho das empresas, espaços profissionais em que colaboram na prevenção de agravos, afastamentos ou aposentadorias precoces, percepção de risco de acidentes ou adoecimentos; avaliações funcionais, avaliação dos aspectos psíquicos do trabalho, conscientização dos efeitos do trabalho sobre o indivíduo; programas de realocação de indivíduos com restrições ocupacionais decorrentes de processos de desgaste ou adoecimento no trabalho, em outras funções e postos de trabalho mais adequados a eles, etc (LANCMAN, 2004).

Oportuno sinalizar que a preocupação com a saúde e a qualidade de vida no ambiente de trabalho tem conquistado espaço na sociedade e conseqüentemente é inserida em pauta no meio público e privado.

## 2 | REABILITAÇÃO PROFISSIONAL NO INSS E A TERAPIA OCUPACIONAL

Sabe-se sobre a importância do trabalho na vida das pessoas e de seu significado na sociedade capitalista. O trabalho, vai além do provimento financeiro. Envolve também o sentimento de capacidade, de utilidade para a sociedade, de transformação da natureza.

Aqui, ressalta-se a importância da reabilitação profissional como meio de proporcionar ao indivíduo meios para retorno ao mercado trabalho.

[...] Consiste na reinserção do trabalhador, seja na mesma empresa ou em outra, quando este estiver sem vínculo empregatício, e sua concepção abrange aspectos sanitários, previdenciários, sociais e legais. Segundo a legislação brasileira, o Ministério da Previdência Social, através do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social), é o responsável por esta atribuição (MAENO *et al*, 2009, v. 16(2), p. 54).

O surgimento dos serviços de reabilitação profissional no Brasil deu-se através do Decreto nº 7.036, de 10 de novembro de 1944, em que, em seu art. 90 e art. 91, estabelece a garantia da readaptação profissional para o trabalhador incapacitado, com o objetivo de reinserção no mercado de trabalho visando apenas a doença, tendo o médico como figura central, não considerando possibilidades de ações

preventivas em saúde do trabalhador.

Nos anos 60, através da Lei nº 3.807 (Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS), Decreto-Lei nº 48.959 e Decreto-Lei nº 72, de 1966, o termo reabilitação profissional foi institucionalmente consolidado e unificou-se o sistema previdenciário para todos os trabalhadores em regime de CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), quando os IAPs (Institutos de Aposentadoria e Pensão) passaram a constituir o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social).

Nas décadas de 1970 e 1980 a reabilitação profissional era realizada nos Centros de Reabilitação Profissional (CRP) e nos Núcleos de Reabilitação Profissional (NRP), através de equipes multiprofissionais responsáveis pela assistência à saúde e desenvolvimento de atividades de qualificação profissional.

Nesse cenário, o terapeuta ocupacional já estava inserido nas equipes multiprofissionais e já trabalhava nos Programas de Reabilitação Profissional, segundo Struffaldi (2011, p. 2 *apud* Bregalda e Lopes, 2016, v. 25, p. 485), “[...] abordando mobilidade articular, força muscular, coordenação, treino de AVD (Atividade da Vida Diária) e AVP (Atividades da Vida Prática), além da avaliação para volta ao trabalho [...]”.

Em 1988, a Constituição Federal considerou a saúde como um direito de todos e dever do Estado, de acesso universal e igualitário, atribuindo ao Sistema Único de Saúde (SUS), através da Lei Orgânica da Saúde de 1990, a competência de ações de saúde, entre elas a Saúde do Trabalhador. Em 1997 extinguem-se os CRPs e NRPs e os Serviços de Reabilitação Profissional que passam a ser descentralizados para as agências de benefícios do INSS. Essas mudanças na área de reabilitação profissional culminaram com o Plano de modernização do Programa de Reabilitação Profissional, que visou reestruturá-lo pela perspectiva de atendimento aos segurados do INSS para readaptação ou reabilitação para volta ao mercado de trabalho.

O Decreto nº 3.048/1999, que regulamenta a previdência social brasileira, define como as principais atribuições da Reabilitação Profissional (Brasil, 1999): avaliação do potencial laborativo; orientação e acompanhamento da programação profissional (condução do reabilitando à escolha consciente de uma nova atividade a ser exercida no mercado de trabalho); articulação com a comunidade para parcerias, convênios e outros com vistas ao reingresso do segurado no mercado de trabalho, todavia, não caracterizando obrigatoriedade por parte do INSS a sua efetiva inserção; finalmente, o acompanhamento e a pesquisa de fixação no mercado de trabalho (um conjunto de ações para constatar a adaptação do reabilitado ao trabalho, a efetividade do processo reabilitatório e para fornecer dados que realimentem o sistema gerencial). (BREGALDA E LOPES, 2016, v. 25, p. 486)

A partir do ano 2000, o Programa de Reabilitação Profissional apresenta alterações em sua metodologia, isto é, em consonância com as modificações políticas e econômicas do período histórico. Para os terapeutas ocupacionais,

estas mudanças foram percebidas através de concurso público aberto no ano de 2008, com a contratação Analistas do Seguro Social com Formação em Terapia Ocupacional para compor as equipes de Reabilitação Profissional.

### **3 | A TERAPIA OCUPACIONAL E SUA IMPORTÂNCIA NA EQUIPE INTERDISCIPLINAR**

A partir de então, o terapeuta ocupacional passa a integrar as equipes de Reabilitação Profissional do INSS e passa a contribuir com o seu saber, visando a melhoria na qualidade de vida do trabalhador afastado do trabalho e passa a auxiliar no processo de avaliação, elaboração de plano para capacitação, e desligamento do segurado em reabilitação para volta ao mercado de trabalho.

O profissional que atua na Reabilitação Profissional deve levar em consideração os vários fatores que interferem no processo de adoecimento, afastamento e retorno ao mercado de trabalho. Sabemos que aspectos como idade, escolaridade, contexto social e familiar, histórico profissional progresso, acessibilidade à rede de saúde, dentre outros, são fatores que interferem e devem ser levados em conta em um processo de reabilitação profissional.

É por isso que as equipes de Reabilitação Profissional vem trabalhando para a desconstrução da utilização do modelo biomédico e vêm buscando aplicar em suas ações o modelo biopsicossocial, em que as equipes atuam realizando um trabalho integral, fazendo-se necessária a busca por diversos saberes em diferentes áreas que, juntas, se completam para atingir um objetivo em comum, dentro da interdisciplinaridade.

A integralidade, por sua vez, abrange ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, além de propor a articulação de todos os níveis de assistência e de negar a fragmentação do cuidado em saúde propondo ações interdisciplinares para evitar essa fragmentação . (FERIGOLLO E KESSLER, 2017, v. 19(2), p. 148)

Assim, dentro desta equipe interdisciplinar, o papel do terapeuta ocupacional é trazer o seu olhar, o seu conhecimento, a sua ciência para corroborar e fomentar o processo de habilitação e reabilitação profissional do indivíduo. Neste processo, pode-se destacar as fases de avaliação do potencial laborativo; o planejamento, orientação e acompanhamento da capacitação profissional; articulação com a comunidade e rede de assistência, saúde e educação para parcerias, convênios entre outros; e a preparação para o desligamento do Programa de Reabilitação Profissional e retorno ao mercado de trabalho.

#### **3.1 Avaliação do potencial laborativo**

Essa é a primeira fase do acompanhamento da Reabilitação Profissional, a qual

consiste no acolhimento do segurado, entrevista inicial para conhecer a sua história pregressa. Aqui, é importante fazer uma descrição detalhada da atividade exercida pelo sujeito, correlacionando esta atividade com o seu processo de adoecimento e consequente afastamento do trabalho.

[...] a Avaliação da Capacidade Laborativa, exige do profissional a capacidade de avaliar as condições funcionais e socioprofissionais do segurado, além dos recursos institucionais, sociais e econômicos da sua região e território, e emitir um parecer pela “entrada” ou não do segurado no Programa de Reabilitação Profissional. (BRASIL, 2016, p. 60).

O Manual Técnico de Procedimentos da Reabilitação Profissional (2016) estabelece que a avaliação do potencial laborativo deve ser preenchida pelo médico perito e pelo profissional de referência da Reabilitação Profissional (profissionais de nível superior como terapeuta ocupacional, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo, administrador, entre outros) e, ao final, após avaliação conjunta, definem sobre a elegibilidade ou não do segurado ao processo.

Considerada por Kielhofner, no Modelo da Ocupação Humana (MOH), como paradigma universal da Terapia Ocupacional, a ocupação humana é objeto de estudo e intervenção do terapeuta ocupacional e “[...] é vista como uma tendência inata e espontânea de exploração e domínio do meio pelo homem” (POLIA E CASTRO, v.15, 2007, p. 22).

Dentro da perspectiva do MOH, o terapeuta ocupacional deve considerar a avaliação do potencial laborativo como a ferramenta que lhe trará subsídios para compreender a ruptura no subsistema do desempenho e a consequente perda de identidade, hábitos e papéis que antes eram desempenhadas pelo indivíduo que se vê afastado do trabalho.

Para Kielhofner (2002 *apud* POLIA E CASTRO, 2007), o indivíduo incapaz para o trabalho vivencia uma ruptura em sua vida em diversos aspectos que trazem alterações físicas, psicológicas e sociais para ele, com alterações em seu contexto biopsicossocial. O fato, seja ele um acidente ou doença, que o impede de trabalhar também o impedirá ou dificultará o seu desempenho, a realização de suas atividades habituais, e o exercício de seu papel na sociedade.

Neste contexto biopsicossocial, a Organização Mundial de Saúde publicou, em 2001, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) que considera que “A incapacidade não é um atributo de um indivíduo, mas sim um conjunto complexo de condições, muitas das quais criadas pelo ambiente social” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004, p. 22).

Para os terapeutas ocupacionais, a CIF passa a ser considerada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, através da Resolução nº 370, de 06 de novembro de 2009, modelo para avaliação, acompanhamento e determinação

de tratamentos. O terapeuta ocupacional passa a adotar a CIF no âmbito de suas respectivas competências profissionais.

Dentro do Programa de Reabilitação Profissional, a CIF torna-se uma ferramenta para os profissionais de referência na avaliação do potencial laborativo e em todas as fases do programa, por considerar a funcionalidade como um termo que engloba todas as funções do corpo, atividades e participação; de maneira similar; e a incapacidade como um termo que inclui deficiências, limitação da atividade ou restrição na participação. Ao mesmo tempo, a CIF correlaciona e analisa as interações da condição de saúde com as barreiras sociais, restrição no desempenho de atividades e participação social das pessoas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2004).

Ainda tratando da perspectiva de funcionalidade no contexto da CIF, é fundamental para a Reabilitação Profissional pautar-se na interdisciplinaridade, atuação de equipes multiprofissionais e intersetorialidade. A avaliação do potencial laborativo e toda a condução da Reabilitação Profissional deve considerar os aspectos da perspectiva biopsicossocial preconizada na CIF. (BRASIL, 2016, p. 53).

Assim, é papel do terapeuta ocupacional identificar na avaliação do potencial laborativo, potencialidades existentes para retorno ao mercado de trabalho e fazer com que cada indivíduo perceba que ele é capaz de continuar exercendo seu desempenho ocupacional, bem como suas atividades habituais e papéis. (KIELHOFNER, 1991 *apud* POLIA E CASTRO, 2007).

### **3.2 Planejamento, orientação e acompanhamento da capacitação profissional**

Após a avaliação conjunta, definida a elegibilidade ao programa, inicia-se a fase de planejamento da capacitação do segurado para retorno ao mercado de trabalho. Aqui, cabe ao segurado analisar as melhores alternativas para sua capacitação. É ele quem trará as propostas de cursos ou treinamentos, de acordo com o seu interesse e, acima de tudo, levando em conta a sua limitação para realizar determinadas atividades.

Cabe ao profissional de referência realizar a orientação e auxiliar o segurado nesse processo e, para isso, utilizará de seu conhecimento científico, experiências profissionais, discussões com a equipe interdisciplinar, levando sempre em consideração questões intrínsecas e extrínsecas que podem influenciar nesse processo.

Dentro de seus conhecimentos científicos e de suas práticas profissionais, o terapeuta ocupacional utilizará da análise de atividades nesta etapa para orientar o segurado na escolha de cursos, verificando as possibilidades de exercer determinada atividade relacionada à limitação apresentada pelo segurado.

[...] a análise da atividade é definida como sendo o procedimento que tem como objetivo possibilitar o conhecimento da atividade em seus pormenores,

observando-se assim as suas propriedades específicas. A análise tem como pressuposto que a atividade tem uma única estratégia para a sua realização, e esta é que possibilita as propriedades (FRANCISCO, 2001, p. 32).

Segundo Crepeau (2002), a análise da atividade pode ser dividida em três níveis: ênfase na tarefa, ênfase na teoria e ênfase individual. Na primeira, são abordados os métodos e o contexto que são típicos do desempenho da atividade, levando-se em conta as habilidades e significados culturais envolvidos na realização desta atividade. Na segunda ênfase, a atividade é examinada e analisada sob uma perspectiva teórica. Já na última ênfase, considera-se os interesses particulares, objetivos, capacidades e limitações funcionais de cada pessoa, colocando o indivíduo em primeiro plano. Assim, as ênfases na tarefa e na teoria não necessitam da participação do indivíduo. Porém, a ênfase individual necessita da participação do indivíduo, levando em conta os seus interesses.

Nessa linha é que enfatizamos que cada processo de reabilitação profissional é individual e traçado de acordo com os interesses de cada segurado.

[...] Cada pessoa possui necessidades diferentes e de acordo com uma série de fatores se sentirá motivada ou não a realizar uma atividade. As experiências exercem forte influência na determinação do senso de capacidade do indivíduo [...]. Os interesses são fundamentais não apenas nas atividades de lazer como também podem estar associados às metas valorizadas e influenciar a opção por uma atividade produtiva em detrimento à outras [...] (KIELHOFNER, 2002, p. 15 *apud* POLIA E CASTRO, 2007, p. 22).

Conjuntamente, traçado o planejamento, cabe ao profissional de referência realizar a orientação e acompanhamento da capacitação profissional do segurado.

Neste acompanhamento, as visitas às empresas para verificação de possibilidade de troca de função para levantamento das possíveis atividades compatíveis com as possibilidades do segurado, são necessárias, e o terapeuta ocupacional exerce um papel importante nas equipes interdisciplinares de reabilitação profissional, pois estuda o indivíduo em sua relação com o trabalho. Através de sua visão em Saúde do Trabalhador e Ergonomia o terapeuta ocupacional relaciona e identifica as atividades mais adequadas; consegue analisar a atividade e relacioná-la ao processo de adoecimento do trabalhador, através da análise da atividade e da análise do posto de trabalho; identifica quais movimentos cada atividade requer para determinar se ela é ou não adequada à limitação apresentada pelo segurado, visando sempre a melhora da qualidade de vida no trabalho.

Durante o esta fase, conforme o Despacho Decisório nº 01/DIRSAT/INSS, de 19/04/2016, a Reabilitação Profissional deve conceder recursos materiais para que o segurado seja reabilitado. Ao profissional de referência, cabe realizar as prescrições necessárias. Entre estas prescrições, considera-se recursos materiais: auxílio-transporte, auxílio-alimentação, diárias, taxas de inscrição, mensalidades de curso, documento de habilitação, implemento profissional e instrumento de trabalho;

órgãos, próteses e meios auxiliares de locomoção e acessórios.

O terapeuta ocupacional, respaldado pela Portaria SAS/MS N° 661, de 2 de dezembro de 2010, é reconhecido pelo SUS como o profissional que tem direito de prescrever órteses e próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico. Porém, através do Despacho Decisório nº45 /DIRSAT/INSS, de 7 de novembro de 2016, dentro do Programa de Reabilitação Profissional do INSS, a avaliação de indicação de prótese, órtese, meios auxiliares de locomoção e acessórios assim como a Prescrição de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção e acessórios, tornaram-se atividades de exclusividade do perito médico, tirando o terapeuta ocupacional e o fisioterapeuta da equipe interdisciplinar responsável por esta atribuição.

Assim, torna-se uma luta da categoria para que a atuação do terapeuta ocupacional seja reconhecida dentro do INSS, respeitando seus direitos já conquistados para exercício da profissão. Ao profissional, cabe desempenhar suas funções em uma equipe interdisciplinar, utilizando-se de sua visão específica na contribuição para o planejamento, orientação e acompanhamento da capacitação profissional.

### **3.3 Articulação com a comunidade e rede de assistência, saúde e educação para parcerias, convênios entre outros**

Nessa fase do Programa de Reabilitação Profissional, procura-se estabelecer meios para a capacitação profissional do segurado. Para se ter êxito, faz-se necessário não apenas a estrutura e recursos oferecidos pelo próprio programa, mas sim, a articulação com diversas áreas e setores a fim de ampliar a gama de suporte ao segurado em sua capacitação profissional, para que ela ocorra de forma integral.

Falar de Reabilitação Integral é falar de ações que perpassam as áreas através de ações intersetoriais que requeiram articulações de ações e projetos que envolvam as áreas de Saúde, Previdência, Assistência Social, Educação, Direitos Humanos, Cultura, Esportes e Trabalho e Emprego (BRASIL, 2016).

Articulações com a comunidade e rede de assistência facilitam o conhecimento sobre o território do segurado para entendimento de seu contexto social e familiar.

Articulações com a saúde são de fundamental importância uma vez que os segurados estão em processo de tratamento. Ações em conjunto devem visar a prevenção, orientação e ações em saúde do trabalhador, visando a diminuição de doenças relacionadas e de acidentes, com o objetivo de melhoria das condições de trabalho em geral.

As parcerias e convênios com instituições de ensino, empresas que oferecem

cursos de capacitação, rede pública e privada de educação favorecem a capacitação do segurado, uma vez que facilitam e oportunizam possibilidades de escolha de cursos e garantem a qualificação necessária do segurado para uma capacitação de qualidade para retorno ao mercado de trabalho.

[...] é necessário articular ações em Saúde do Trabalhador e investir esforços na Rede Intersectorial de Reabilitação Integral, instituído pelo decreto nº8725/2016 com vistas à integração e à articulação permanente entre os serviços e ações das políticas de previdência social, saúde assistência social, trabalho, entre outras [...] (BRASIL, 2016, p. 104).

Por isso, as atividades do profissional de referência não se limitam apenas ao atendimento ao segurado dentro do INSS. Cabe ao profissional de referência atividades como: visitas domiciliares ao segurado; visitas às empresas e redes de assistência como Centro de Referência em Assistência Social (CRAS); participação em Conselhos Municipais de Saúde, Assistência Social, Idoso, Pessoa com Deficiência, entre outros; inserção e participação em ações ligadas à Saúde, como Conselho Regional de Investigação de Óbitos e Acidentes Relacionados ao Trabalho (CRIOART) e Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT); parcerias com o Ministério do Trabalho e Emprego, Agência do Trabalhador e outras esferas que se fizerem necessárias; sempre buscando e visando suprir as necessidades do segurado para melhor qualidade de vida em seu retorno ao mercado de trabalho.

### **3.4 Preparação para o desligamento do Programa de Reabilitação Profissional e retorno ao mercado de trabalho**

Esta última fase, apesar de ser a finalização do Programa de Reabilitação Profissional do segurado, deve ser trabalhada desde o início de sua entrada ao programa. Considerando que o retorno ao mercado de trabalho é o objetivo final da equipe, essa preparação deve ser realizada desde quando o segurado faz a sua escolha pelos cursos ou treinamentos de capacitação, sempre considerando que o retorno ao mercado de trabalho é um fenômeno ativo e que depende de diversos fatores.

Obviamente quando uma formação profissional está se encerrando, ou quando um treinamento chega aos seus últimos dias, este horizonte se apresenta mais concreto. Mas ele deve ser objeto de discussão com o segurado desde o início, visto que é algo a se elaborar e deve ocorrer da maneira menos brusca o possível (BRASIL, 2016, p. 73).

O objetivo da Reabilitação Profissional é dar condições ao segurado para que ele possa se inserir e se fixar no mercado de trabalho local. No entanto, mesmo após finalizar o Programa de Reabilitação e receber o seu certificado de reabilitado, certificado esse que lhe dá o direito de concorrer às vagas de reabilitados ou

deficientes, podendo se enquadrar na **Lei de Cotas** (Decreto 3.048/99 – Art. 141 e Decreto 3.298/98 – Art. 36), o segurado deve dar continuidade ao seu processo de formação profissional, considerando a sua reabilitação como o início de uma nova trilha profissional, em que seus próprios esforços serão necessários para que se mantenha ativo no mercado de trabalho (BRASIL, 2016).

Dentre as questões a serem trabalhadas pelos profissionais de referência durante o processo de capacitação do segurado estão os facilitadores e as barreiras para retorno ao mercado de trabalho. Para Silva *et al* (2016), entre os facilitadores para retorno ao mercado de trabalho estão: motivação dos segurados, qualificação, integração entre INSS e as empresas e políticas de apoio à capacitação. Já entre as barreiras, são sinalizadas questões como experiências profissionais anteriores restritas e desinteresse das empresas para adaptar situações de trabalho.

Assim, quando os facilitadores e as barreiras são levados em consideração, trabalhar-se-á para que aqueles sejam potencializados e estes minimizados, possibilitando ao segurado um melhor retorno ao mundo do trabalho.

#### 4 | CONCLUSÕES

A reabilitação profissional pode ser entendida como um caminho para o retorno ao trabalho e também um espaço de reflexão e construção de novos caminhos para serem trilhados por trabalhadores que buscam um novo significado para suas vidas.

A Terapia Ocupacional teve sua origem como profissão nessa área, uma vez que visava a capacitação de indivíduos incapacitados para o trabalho, e vem contribuindo em equipes interdisciplinares com a sua visão biopsicossocial, levando em consideração todo o seu conhecimento sobre os aspectos intrínsecos e extrínsecos que influenciam na readaptação, habilitação, reabilitação do indivíduo para retorno ao mercado de trabalho.

Compondo as equipes interdisciplinares do Programa de Reabilitação Profissional do INSS, o terapeuta ocupacional se fortalece enquanto profissional pois, à medida que o conhecimento prévio serve de base para a atribuição de significados à nova informação, ele também se modifica.

Portanto, a atuação dos terapeutas ocupacionais vem transformando a relação dos saberes por meio de uma interdisciplinaridade comunicativa, colaborativa e evocativa, criando novas realidades, discutindo problemas e ordenando ideias para ações resolutivas, delineando assim a importância da profissão na equipe de Reabilitação Profissional do INSS.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Manual Técnico de Procedimentos da área de Reabilitação Profissional**. Volume I. Atualizado pelos Despachos Decisórios nº 2/DIRSAT/INSS, de 24/11/2011, nº 1/ DIRSAT/INSS, de 19/04/2016 e nº 2, DIRSAT/INSS, de 12/05/2016. Brasília, DF: Instituto Nacional do Seguro Social, 2016.
- BREGALDA, M. M.; LOPES, R. E. A reabilitação profissional do INSS: caminhos da terapia ocupacional. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 479-493, 2016.
- CREPEAU, E. B. Análise de atividades: Uma Forma de Refletir sobre Desempenho Ocupacional. In: NEISTAD, M.E; CREPEAU, E. B. (Org). **Willard e Spackman – Terapia Ocupacional**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 121-133.
- FERIGOLLO, J. P.; KESSLER, T. M. Fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional – prática interdisciplinar nos distúrbios da comunicação humana. **Revista CEFAC**, v. 19(2), p. 147-158, 2017.
- FERNANDES, E. N. S.; COELHO, J. A. S.; MONTEIRO, P. S. Reflexão teórica sobre a categoria trabalho. **Revista ABET**, v. 8, p. 155-163, 2009.
- FRANCISCO, B.R. **Terapia Ocupacional**. 2 ed. Rev. E atual. Campinas: Papirus, 2001.
- LANCMAN, S. **Saúde, trabalho e Terapia Ocupacional**. São Paulo: Roca, 2004.
- MAENO, M.; TAKAHASHI, M. A. C.; LIMA, M. A. G. Reabilitação profissional como política de inclusão social. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 16(2), p. 53-58, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. Lisboa, 2004.
- POLIA, A. A.; CASTRO, D. H. A lesão medular e suas sequelas de acordo com modelo de ocupação humana. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFScar**, v. 15, nº 1, p. 19-29, 2007.
- SILVA, F. M. N. S.; FANGEL, L. M. V.; RODRIGUES, D. S. A Terapia Ocupacional e a saúde do trabalhador: panorama de produção bibliográfica. **Cadernos de Terapia Ocupacional UFScar**, São Carlos, v. 24, n. 2. p. 351-361, 2016.
- SILVA, T.N.R.; ALVES, G. B. O.; ASSIS, M.G. O retorno ao trabalho na perspectiva de terapeutas ocupacionais: facilitadores e barreiras. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 27(2), p. 116-122, 2016.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescentes 48, 68, 73, 75, 77, 81, 83, 84, 103, 162, 216, 217, 218, 219, 221, 226, 227  
Anatomia 22, 66, 68, 73, 101, 120, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 194, 196, 211, 223, 224, 234, 237  
Anquiloglossia 98, 100, 101, 102, 103, 107, 109  
Assistência de Enfermagem 18, 108, 152, 198, 199, 202, 204, 205, 206, 213, 214, 258, 260, 264  
Atividade Física 54, 56, 57, 58, 63, 64, 139, 143, 145, 265, 266  
Audição 66, 69, 73, 137, 140, 145, 172, 174

### C

Carboximetilcelulose 26, 27, 28  
Colo do Útero 18, 169  
Corpo Humano 129, 130, 131, 132, 133, 134, 234

### D

Deglutição 200, 260  
Dente 38  
Dislexia 45, 46, 49, 51, 52

### E

Educação Sexual 216, 224  
Educadores 66, 68, 71, 72, 217  
Envelhecimento 1, 2, 3, 4, 135, 136, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 192

### G

Gordura 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 54, 56, 63, 127

### H

Histerectomia 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

### I

Índice de Massa Corporal 45  
In Vitro 33, 34, 41, 42, 43, 44, 88, 91, 93, 95, 265

### L

Lesões musculares 183, 186, 187, 188, 190  
Longevidade 2, 143

## M

Material 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 56, 66, 67, 68, 88, 91, 118, 131, 132, 150, 173, 175, 179, 194, 195, 196, 206, 230  
Melaleuca 88, 89, 90, 92, 95, 96  
Membros Inferiores 113, 120, 190, 195  
Método Pilates 120  
Monografia 93, 94, 147, 149, 168, 265  
Motoboys 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253

## N

Neurociência 74, 75, 76, 78, 84, 85, 238

## O

Órtese 13, 192, 194, 195, 196

## P

Pesquisa 5, 6, 8, 17, 19, 20, 21, 24, 27, 28, 29, 31, 33, 36, 47, 48, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 68, 77, 83, 87, 88, 91, 105, 107, 108, 115, 122, 123, 124, 127, 128, 131, 134, 139, 140, 144, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 169, 172, 173, 175, 176, 178, 179, 180, 184, 185, 186, 192, 195, 197, 206, 207, 212, 221, 226, 228, 229, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 249, 253, 254, 256, 258, 260, 261, 264, 265, 266  
Profissionais do Sexo 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171  
Psicanálise 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 181

## Q

Qualidade do sono 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 259, 264

## R

Reabilitação Profissional 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16  
Recém-Nascido 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106  
Rotulagem de Alimentos 122, 124, 126, 127, 128

## S

Saúde Bucal 98, 101, 228, 233, 235, 237, 238, 240, 243  
Segurança Alimentar 122, 123, 127, 128  
Síndrome de Boerhaave 198, 199, 200, 201  
Suplementos Nutricionais 55, 56, 63  
Surdez 66, 68, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

## T

Terapia Ocupacional 5, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 135, 136, 138, 139, 140, 142, 144, 192, 193, 195, 196, 197

Tomografia Computadorizada 228, 229, 230

Travesti 162, 163, 164, 165, 169, 170

Tricomoniase 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**