

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P964 Produção científica e atuação profissional: aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-476-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.761212809>

1. Fisioterapia. 2. Terapia ocupacional. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 615.82

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A necessidade de trabalho multiprofissional nos cuidados com a saúde é reconhecida por todos e vem sendo incorporada de forma progressiva na prática diária. A fisioterapia e a terapia ocupacional fazem parte dessas equipes e a cada dia que passa a inserção e o papel do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional crescem e são imprescindíveis no trabalho multiprofissional.

Olhar para o paciente através dos olhos de uma equipe e trabalho multiprofissional torna o atendimento humanizado e os resultados positivos e satisfatórios são vistos mais rapidamente.

Neste E-book “Produção científica e atuação profissional: Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada, interdisciplinar e multiprofissional, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas áreas de fisioterapia e terapia ocupacional.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

FISIOTERAPIA NA REABILITAÇÃO PULMONAR EM TEMPOS DE COVID- 19


Érika Lopes Muniz da Silva
Ana Clara Silva Dourado
Cinara de Souza Nunes
Bianca Lima Machado
Ingrid Liberato Schoellkopf
Wesley Salviano de Souza
Gabriela Ataides de Oliveira
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente
Luciana Zaranza Monteiro
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128091>

CAPÍTULO 2..... 16

COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS DOS PACIENTES COM POLITRAUMATISMO EM UM HOSPITAL EM SANTO ANDRÉ: ESTUDO RETROSPECTIVO


Cintia Freire Carniel
Bruna Santiago
Michael da Silva Siqueira
Tatiana Gonçalves dos Reis
Cláudia Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128092>

CAPÍTULO 3..... 30

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA MÁXIMA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE


Odinésio Felipe da Silva Oliveira
Alexandra Batista da Silva
Carla Jeane Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128093>

CAPÍTULO 4..... 41

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE FISIOTERAPIA NO CONTEXTO DAS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE NA ÊNFASE EM CUIDADOS CRÍTICOS

Mariane Inês Bolson Moro
Bruna Luciano Farias
Raphael Maciel da Silva Caballero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128094>


CAPÍTULO 5..... 55

A PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Caliandre Izuel Custódio Castro

Ketlen de Paula Souza

Adália Lopes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128095>

CAPÍTULO 6..... 68

EFEITOS DOS EXERCÍCIOS FISIOTERAPEUTICOS EM INDIVÍDUOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Sérgio Henrique da Rocha Sousa

Waylla Marya da Rocha Soares

Jaína da Silva Araújo

Luana da Cruz da Silva Santos

Liana Osório Fernandes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128096>

CAPÍTULO 7..... 76

CONHECIMENTO E ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Gabriela Cavalcanti de Vitta


Cintia Freire Carniel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128097>

CAPÍTULO 8..... 87

O PALHAÇO: UM PROFISSIONAL DA ARTETERAPIA QUE CONTRIBUI PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Denise Garófalo Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128098>


CAPÍTULO 9..... 100

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PERANTE A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Thais Torri Bottari

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7612128099>

CAPÍTULO 10..... 114

ANÁLISE DOS ASPECTOS COGNITIVOS DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO RIO GRANDE DO SUL, RS, BRASIL







Eduardo Jardim Fagundes Villas Bôas

Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Aline Sarturi Ponte

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280910>

CAPÍTULO 11	133
ANÁLISE DAS REDES DE APOIO SOCIAL DE IDOSO ATIVOS	
Danielle dos Santos Cutrim Garros	
Camila Megumi Kanashiro Azevedo	
Camila Boarini dos Santos	
Aila Narene Dawache Criado Rocha	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280911	
CAPÍTULO 12	145
O USO DA PLATAFORMA <i>TIMOCCO®</i> COM CLIENTE NEUROLÓGICO ADULTO NA TERAPIA OCUPACIONAL – ESTUDO DE CASO	
Gilma Corrêa Coutinho	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280912	
CAPÍTULO 13	155
O USO DA TOXINA BOTULÍNICA NO TRATAMENTO DA ESPASTICIDADE APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Diogo Ramon Nascimento de Oliveira	
Inajara Meireles Barbosa Paiva	
Renata Figueiredo Anomal	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280913	
CAPÍTULO 14	166
A ARTETERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NA SAÚDE	
Tânia Mara Mattiello Rossetto	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280914	
CAPÍTULO 15	172
USO DE ÓLEOS ESSENCIAIS COMO PRINCÍPIO ATIVO EM LOÇÕES FITOTERÁPICAS	
Elis Regina Pastre de Carvalho	
Magaly Jandrey	
Aline Cristina Giachini	
Alexsandra Correia Baumgartner	
Ricardo Awane Nóbile	
Jocimar Tomaz	
Juliano Ferreira de Lima	
Gesiel Motta	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280915	
CAPÍTULO 16	180
SUICÍDIO: A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA PREVENTIVA	
Ana Laura Passos de Magalhães	
Sulthane Joshua Santos Sousa	
Anna Paula Nogueira de Oliveira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280916	

CAPÍTULO 17..... 183

EFEITOS DO EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO NOS SINTOMAS DA OSTEoarTRITE DE JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA


Rayssa Menezes de Carvalho
Luciana Pinheiro Miguel
Leonardo de Sousa Silva
Bianca de Moraes Tomaz
Carlos Alberto Maia Ponte
Marcia Cristina Moura-Fernandes
Mariel Patricio de Oliveira Junior
Marco Antonio de Souza Gama
Ana Carolina Coelho-Oliveira
Francisco José Salustiano da Silva
Mario Bernardo-Filho
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280917>

CAPÍTULO 18..... 201

EFEITOS DA HIDROTERAPIA SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Lemos Ribeiro
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno
Mariana dos Anjos Furtado de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76121280918>

SOBRE O ORGANIZADORA 210

ÍNDICE REMISSIVO..... 211

CAPÍTULO 9

PERCEPÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS PERANTE A ATUAÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 28/07/2021

Thais Torri Bottari

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM),
Santa Maria, RS, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8069-0248>

Aline Sarturi Ponte

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM),
Santa Maria, RS, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-4775-3467>

Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM),
Santa Maria, RS, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-3778-1598>

RESUMO: Analisar a percepção dos cuidadores formais e informais perante a atuação do terapeuta ocupacional na área da gerontologia, investigando a compreensão acerca da atuação e importância deste profissional na atenção ao idoso com alterações em seu desempenho ocupacional. Abordagem quali-quantitativa, os dados foram coletados por um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, e interpretados a partir da Análise de Conteúdo. Participaram 15 cuidadores de idosos, a maioria mulheres; média de idade de 43,6 anos; a maioria tinha Ensino Médio Completo; eram cuidadores informais; não tinham vínculo de parentesco; realizavam a função a mais de um ano; dividiam está e; referiram conhecer a Terapia Ocupacional.

Observou-se que os cuidadores tem dificuldades para compreender o termo Terapia Ocupacional e que o terapeuta ocupacional é um profissional que apoia o cuidador emocionalmente, no manejo diário e com orientações técnicas sobre o cuidado. Observa-se que o terapeuta ocupacional atuante na área da gerontologia além da atenção em saúde prestada ao idoso, também pode contribuir para o cuidado da saúde do cuidador.

PALAVRAS - CHAVE: Cuidadores; Idosos; Terapeutas Ocupacionais.

PERCEPTION OF OLDER CAREGIVERS BEFORE THE OCCUPATIONAL THERAPY

ABSTRACT: To analyze the perception of formal and informal caregivers before the performance of the occupational therapist in the gerontology area, investigating the understanding about the performance and importance of this professional in the attention to the elderly with alterations in their occupational performance. Quali-quantitative approach, the data were collected by a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview, and interpreted from the Content Analysis. 15 caregivers of elderly participated, most of them women; mean age was 43.6 years; most of them had completed high school; they were informal caregivers; they had no kinship; they performed the function for more than one year; they divided it and; they referred to know the Occupational Therapy. It was observed that the caregivers have difficulties to understand the term Occupational Therapy and that the occupational therapist is a professional who supports the caregiver emotionally, in the

daily management and with technical guidance about the care. It was observed that the occupational therapist acting in the gerontology area, besides the health care given to the elderly, can also contribute to the caregiver's health care.

KEYWORDS: Caregivers. Seniors. Occupational Therapists.

1 | INTRODUÇÃO

O acelerado processo de envelhecimento populacional e os recentes aumentos na expectativa de vida, principalmente entre pessoas com 60 anos ou mais, têm chamado atenção sobre as condições de saúde durante esses anos adicionais de vida e sobre a incidência futura de morbidade múltipla, disfuncional e mortalidade entre os idosos (BORGES et al., 2017).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional ocorreu em um cenário socioeconômico favorável, o que permitiu a expansão dos seus sistemas de proteção social. Nos países em desenvolvimento e, especificamente no caso brasileiro, o acelerado processo de envelhecimento está ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e a uma crise fiscal que dificultam a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários e, em particular, para os idosos (IBGE, 2015).

Visto o aumento real na expectativa de vida provocado pelos avanços tecnológicos e da medicina, podemos observar que as condições socioeconômicas e de assistência em saúde não acompanham o crescimento do número de idosos no Brasil. Verificando, portanto, um significativo aumento da prevalência de idosos acometidos de doenças crônicas degenerativas que demandam de cuidados e atenção em saúde, trazendo como consequência o aumento de custo para saúde pública (LADEIRA; MAIA; GUIMARÃES, 2017).

O comprometimento da capacidade funcional do idoso tem implicações importantes para a família, a comunidade, e também para o sistema de saúde e para a vida do próprio idoso, uma vez que a incapacidade ocasiona maior vulnerabilidade e dependência na velhice, contribuindo para a diminuição do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos. Da mesma forma, o isolamento, as dificuldades de apoio familiar e social, o fato de idosos cuidarem de idosos, a pequena qualidade na satisfação das necessidades básicas, resultante do baixo poder econômico da maioria dos idosos, o escasso acesso à satisfação das necessidades de ordem cultural e educacional, contribuem para alteração das necessidades dos idosos (LADEIRA; MAIA; GUIMARÃES, 2017). Portanto, em algum momento das suas vidas, pelas restritas possibilidades de convivência, lazer e a diminuição da qualidade de vida, muitos idosos necessitam de cuidadores que deem suporte em seu cotidiano tanto nos aspectos físicos quanto emocionais.

Jesus, Orlandi e Zazzetta (2018, p. 2), destacam que os “cuidador de idoso é a

pessoa que assume a responsabilidade de cuidar, oferecer suporte e auxílio à pessoa necessitada”. Esses cuidadores podem ser informais ou formais. O cuidador informal, ao contrário do formal, é aquele que desempenha cuidado não profissional e seu papel sem receber nenhuma remuneração, podendo ser pessoas da família, amigos e vizinhos. O cuidador formal é aquele que possui uma capacitação para o cuidado, está em amplo crescimento, desenvolvimento e busca por seus direitos profissionais (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018).

Os familiares que assumem o papel de cuidadores informais podem entrar em situação de crise, cujos principais sintomas são: tensão, constrangimento, fadiga, estresse, frustração, redução do convívio, depressão e alteração da autoestima, entre outros. Essa sobrecarga ou tensão pode acarretar problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros, que acabam por afetar o bem-estar do doente e do cuidador (QUEIROZ et al., 2018). Esses cuidados implicam no modo como a família irá se organizar para que o idoso possa receber todo auxílio que necessita. Na maioria, o cuidador informal não possui capacitação e conhecimento necessário para cuidar de um idoso, necessitando de intervenções de profissionais que estejam qualificados para ofertarem o suporte e orientações necessárias às suas necessidades.

Devido as novas estruturas familiares, no futuro, muitos idosos estarão morando sozinhos ou com famílias cada vez mais nucleares, com poucos membros. Ademais, considerando a escassez de preparos adequados, essas famílias terão habilidades e formação limitadas para assistirem as demandas específicas de cuidado, o que as tornaria incapazes de exercer o papel de cuidador, por isso a procura por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) tende a aumentar. Esses aspectos contribuem para que novas formas de atenção e cuidado devam ser proporcionadas aos idosos (PAVARINI et al., 2008). O terapeuta ocupacional, em sua área de atuação, encontra a gerontologia como especialidade, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) na resolução nº 477 de 20 de dezembro de 2016 que reconhece e disciplina a especialidade profissional de Terapia Ocupacional em gerontologia (COFFITO, 2016). Portanto, tratando-se do público idoso, a Terapia Ocupacional é uma profissão que integra o programa de reabilitação e ações preventivas, estando intimamente relacionada com a complexidade do sujeito (CARVALHO, 2003).

Segundo Lopes e Leão (2002), o Terapeuta Ocupacional se diferencia de outros técnicos ao utilizar a atividade, analisando e adaptando-a, no momento de sua execução, bem como busca lidar com o indivíduo a partir de suas demandas, a fim de atender às suas necessidades, observando a dinâmica das suas relações com as outras pessoas, com o seu trabalho e com a sua atividade. São esses profissionais que tem o conhecimento para adentrar no cotidiano do sujeito e investigar suas necessidades e dificuldades, potencializando a vida e a tomada de decisões importantes para seu cotidiano, com autonomia e independência. São capacitados para realizar reabilitação em diversos

contextos e necessidades, identificando seus potenciais e utilizando-os para o processo.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção dos cuidadores formais e informais perante a atuação do terapeuta ocupacional na área da gerontologia, investigando a compreensão acerca da atuação e importância deste profissional na atenção ao idoso com alterações em seu desempenho ocupacional.

2 | METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como quali-quantitativa. Neste estudo realiza-se uma reflexão crítica sobre o significado da Terapia Ocupacional para os cuidadores de idosos. Como critério de inclusão, os participantes deste estudo deveriam ser cuidadores de idosos formais ou informais, maiores de 18 anos, indicados pelo Programa de Apoio a Cuidadores da Terapia Ocupacional – PACTO (projeto de extensão vinculado ao curso de Terapia Ocupacional de uma Universidade localizada no interior do Rio Grande do Sul, sob o número do registro 042936) e/ou pela Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ) Sub-regional com sede em um município do interior do Rio Grande do Sul, entre outros cuidadores que não fazem parte de nenhum programa, que tiveram ou não atendimento com terapeutas ocupacionais que atuam no município onde foi realizado o estudo. A opção de convidar cuidadores, cujos idosos não recebem atendimento de terapeutas ocupacionais se deu por querer investigar o que esses cuidadores compreendem sobre a profissão e seus benefícios tanto para os cuidadores quanto para os idosos. Além disso, a opção deve-se também por poder cadastrar esses cuidadores no programa PACTO, para que assim eles possam receber assistência.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada. O questionário sociodemográfico buscou identificar questões relacionadas ao sexo, idade, escolaridade, renda, além de outras informações sobre a função de cuidador, como o tempo que exerce a função de cuidar, se divide ou não a função, tempo de cuidado. A entrevista semiestruturada era constituída por perguntas abertas que buscavam compreender a percepção do cuidador quanto o conhecimento da profissão de Terapia Ocupacional. As entrevistas ocorreram individualmente, com data e local previamente combinado com o participante. Para preservar o anonimato dos participantes, os fragmentos de suas falas estão codificados como: Cuidador 1, Cuidador 2 e assim sucessivamente.

Os dados foram armazenados no *Microsoft Office Excel* 2010 e a análise foi processada no *Software Statistica* 9.1. Foi realizada a análise descritiva univariada dos dados, considerando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os dados qualitativos, obtidos através da entrevista semiestruturada foram analisadas a partir do método denominado Análise de Conteúdo, técnica de análise dados escritos proposta por Bardin (2009).

O estudo respeitou os preceitos éticos apontados na Resolução n. 466/12, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da universidade onde ocorreu este, sob o parecer nº 048843.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados foram criadas três categorias, são elas: a caracterização dos cuidadores de idosos; compreensão do termo Terapeuta Ocupacional e; o que a profissão contribui na vida do cuidador.

3.1 Categoria 1 – A CARACTERIZAÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS

Participaram deste estudo 15 cuidadores, deste total 14 (93,4%) são do sexo feminino (Tabela 1). Quanto a prevalência do sexo feminino, foram encontrados cinco estudos nacionais que corroboram os dados do presente estudo (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018; QUEIROZ et al., 2018; PONTE; FEDOSSE, 2016; LEITE et al., 2017; PONTE; FEDOSSE, 2019). Este dado reforça que o ato de cuidar é um papel historicamente desempenhado pelas mulheres, mesmo com todas as transformações, ocorridas nas últimas décadas, nos papéis familiares, as mulheres continuam sendo responsáveis por desempenhar o ato de cuidar (PONTE; FEDOSSE, 2016). A partir disso, pode-se dizer que o resultado dos questionários mostra que a predominância do feminino no cuidado ainda é algo presente, embora, no mundo contemporâneo, as mulheres já ocupem papéis semelhantes aos dos homens na sociedade.

A média de idade dos cuidadores deste estudo foi de 43,6 anos, sendo a idade mínima de 22 anos e a máxima de 63 anos. Está aproximou-se da apresentada por três estudos nacionais (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018; QUEIROZ et al., 2018; PONTE; FEDOSSE, 2016) estes referem que as médias idade dos participantes foram 56,5, 57,51 e 52,6 anos respectivamente. A partir da média de idade, pode-se observar que estes são adultos jovens que desempenham o ato de cuidar.

Variáveis	Frequência (n)	Percentual (%)
Sexo		
Feminino	14	93,4
Masculino	1	6,6
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	2	13,3
Ensino Fundamental Completo	2	13,3
Ensino Médio Completo	6	40,1
Ensino Técnico	3	20
Pós-Graduação	2	13,3

Cuidador Formal/Informal		
Cuidador Formal	5	33,3
Cuidador Informal	10	66,7
Parentesco		
Sim	7	46,6
Não	8	53,4
Tempo que exerce a função		
Mais de um ano	14	93,4
Menos de um ano	1	6,6
Divide a função de Cuidador		
Sim	12	80
Não	3	20
Conhece a Terapia Ocupacional		
Sim	10	66,6
Não	5	33,4

Tabela 1 – Representação dos dados obtidos com os questionários sociodemográficos (n=15).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto a escolaridade, pode-se observar que a maioria dos participantes tem Ensino Médio Completo (40,1%), conforme demonstra a Tabela 1. Os dados apresentados nos estudos de Queiroz et al. (2018) e Leite et al. (2017), demonstram um nível escolar que se aproxima aos descritos neste estudo, sendo de 10 a 19 e 10 a 12 anos de estudo, respectivamente. Já nos estudos de Jesus, Orlandi e Zazzetta (2018) e Ponte e Fedosse (2016) os participantes apresentaram níveis de escolaridade mais baixos, sendo de 1 a 4 anos e Ensino Fundamental Incompleto, respectivamente.

Ressalta-se que o nível de escolaridade dos cuidadores pode influenciar na qualidade da assistência ao idoso, uma vez que o cuidador precisa seguir dietas, ler bulas de remédios, entender dosagens e via de administração para melhor prover o cuidado, além da valorização e conscientização sobre a importância na prevenção de doenças na terceira idade. Para tanto, é importante conhecer a escolaridade dos cuidadores, pois são eles que colhem as informações junto aos idosos e as repassa ao terapeuta ocupacional ou a outros profissionais da saúde. A educação em saúde, neste ponto, está muito ligada à capacidade de aprendizagem das pessoas, revelando-se como um laço de ligação entre seu cuidado e o cuidado ao outro. Assim, a escolaridade do sujeito, seja um cuidador primário ou mesmo secundário, influencia diretamente na assistência prestada.

A média da renda dos participantes deste estudo foi de R\$ 2,716,50. A renda referida pelos participantes deste estudo aproximou-se da descrita em dois estudos nacionais. No primeiro a renda referida pela maioria dos participantes foi de 1 a 3 salários mínimos (62,8%) (QUEIROZ et al., 2018). Em outro, a maioria dos participantes declaram uma renda

entre R\$800,00 a R\$3.000,00 (42%) (LEITE et al., 2017). Neste estudo, a escolaridade dos participantes não apresentou estar intrinsecamente ligada a renda dos mesmos, já que alguns cuidadores não possuem ensino médio completo e chegam a ganhar salários maiores dos que possuem uma escolaridade mais alta.

Dos quinze participantes, 10 (66,7%) são cuidadores informais (Tabela 1). O alto índice de cuidadores informais nesta pesquisa atenta para o fato de grande parte desses cuidadores entrarem em situação de crise, cujos principais sintomas são: tensão, constrangimento, fadiga, estresse, frustração, redução do convívio, depressão e alteração da autoestima, entre outros. Essa sobrecarga ou tensão pode acarretar problemas físicos, psicológicos, emocionais, sociais e financeiros, que acabam por afetar o bem-estar do doente e do cuidador, o que é o caso de muitos familiares que acabam exercendo a função de cuidadores (YAMASHITA et al., 2013).

A maioria dos cuidadores não eram parentes dos idosos (53,4%), conforme descrito na Tabela 1. Estes dados não corroboram ao descritos em três estudos nacionais, estes ressaltam que a maioria dos cuidadores participantes tinham algum grau de parentescos com os idosos cuidados (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018; QUEIROZ et al., 2018; LEITE et al., 2017). A maioria dos participantes deste estudo exerciam a função de cuidador a mais de um ano (46,6%) (Tabela 1), este dado aproxima-se das discussões apresentadas por Queiroz et al. (2018). No presente estudo a maioria dos cuidadores divide a função (80%) (Tabela 1), este dado assemelha-se aos dados apresentados nos estudos de Queiroz et al. (2018), Leite et al. (2017). A divisão do ato de cuidar pode contribuir para uma condição de menor de sobrecarga para os cuidadores, reduzindo os efeitos negativos que envolvem o ato de cuidar e oferecer uma melhor qualidade de cuidado aos idosos (LEITE et al., 2017).

Quanto ao conhecimento da Terapia Ocupacional, pode-se observar que a maioria dos cuidadores (66,6%) conhece a profissão, conforme descrito na Tabela 1. O desconhecimento da Terapia Ocupacional pode ser atribuído a dificuldade da população em geral e, até mesmo, de outros profissionais da área da saúde de conceituar a profissão. O terapeuta ocupacional organiza as suas intervenções, essencialmente, a partir da subjetividade do ser humano, ou seja, suas atividades cotidianas, sua ligação com a vida, seu existir no mundo. Sendo assim, pode-se atribuir o desconhecimento da profissão a dificuldade de compreensão sobre o campo de atuação do terapeuta ocupacional (PÁDUA; MAGALHÃES, 2005).

Acredita-se que o desconhecimento dos cuidadores de idosos sobre a Terapia Ocupacional pode estar associada aos seguintes fatores: ser uma profissão relativamente nova no município onde ocorreu o estudo, ser pouco presente no cotidiano da maioria dos cuidadores residentes no mesmo e a inexistência do profissional na rede municipal de atenção à saúde, pois até o ano de 2019 o município não contava com o cargo. Ressalta-se que os cuidadores de idosos que referiram conhecer o trabalho do terapeuta ocupacional,

são cuidadores de idosos que mantêm acompanhamento terapêutico ocupacional em estágios, programas e projetos de extensão ofertados por uma Universidade pública onde ocorreu este estudo.

3.2 Categoria 2 – COMPREENSÃO DO TERMO: TERAPEUTA OCUPACIONAL

As mudanças ocorridas durante a vida podem afetar aspectos físicos e cognitivos, estes interferem nas atividades cotidianas dos idosos. Frente a estas mudanças torna-se importante a atuação do terapeuta ocupacional, pois as intervenções deste profissional terão o objetivo de prevenir agravos e manter o equilíbrio das atividades cotidianas desempenhadas pelos idosos.

Os cuidadores de idosos participantes deste estudo foram questionados sobre a compreensão do termo terapeuta ocupacional. Dos quinze participantes, cinco responderam não ter nenhuma compreensão sobre o termo, seis ressaltaram que possuem pouca compreensão e quatro referiram que compreendem acerca do termo, como pode-se observar nas falas dos Cuidadores 8, 12 e 14.

“[...]possuo nenhuma compreensão acerca da profissão, mas acho que seja algo na área da saúde, a palavra é difícil de decifrar” (Cuidador 8).

“[...] compreendo o termo. A Terapia Ocupacional é a ampliação dos espaços de saúde, no dia a dia dos pacientes. Empregar atividades de trabalho ao tratamento físico ou mental, sempre estimulando pelo bem-estar do paciente” (Cuidador 12).

“[...] possuo pouca compreensão, compreendo a terapia ocupacional como um auxílio na doença, ocupação da cabeça, passatempo, uma profissão da área da saúde” (Cuidador 14).

Segundo Almeida (2009), o terapeuta ocupacional adota como premissa, seja em programas com enfoque preventivo, recuperativo ou adaptativo, o reforço das capacidades do idoso. Dessa forma, estimula, ao máximo, o uso e ampliação de recursos próprios do idoso como motivações, estratégias, movimentos e sentidos a serem complementados basicamente pela redução das demandas do ambiente, dispositivo auxiliar e/ou assistência quando necessário.

Quando questionados sobre a compreensão dos objetivos das atividades realizadas pelo terapeuta ocupacional, os cuidadores se retêm a seguinte definição, manter o idoso em ocupação. A maioria dos cuidadores não conseguiram descrever com clareza os objetivos da profissão, relacionando a mesma aos seguintes termos: ocupação, distração ou passatempo. Este dado demonstra que os cuidadores não compreendem os objetivos das atividades propostas. Os cuidadores referiram que os terapeutas ocupacionais explicam o objetivo das atividades, mas, muitas vezes, esta é direcionada somente aos idosos e que quando apresentam a profissão usam palavras de difícil compreensão. Conforme observa-se nos relatos dos Cuidadores 7 e 11.

“[...] acho que é para ocupar a cabeça, passar o tempo, manter ocupado”
(Cuidador 7).

“[...] entendo que o profissional utiliza de atividades que melhoram as práticas cotidianas dos idosos” (Cuidador 11).

Ressalta-se que os relatos destacados são de duas cuidadoras que conhecem a Terapia Ocupacional, porém tem visões e opiniões diferentes sobre a profissão. Uma consegue remeter algo sobre o termo Terapia Ocupacional por conta do nome que a profissão carrega (Cuidador 7), já a outra cuidadora parte do conceito das atividades de vida diária como melhora do cotidiano do sujeito (Cuidador 11). Os estudos de Caniglia (2005), confirmam o papel dos terapeutas ocupacionais no cotidiano do indivíduo. A autora explica ainda que a Terapia Ocupacional tem como objeto de intervenção a ocupação humana e, por isso, apresenta como especificidades do processo terapêutico Atividades da Vida Diária (AVD), Atividades da Vida Prática (AVP), criação de projetos práticos, avaliação, reorganização, ressignificação, instrumentalização e fortalecimento da vida ocupacional de forma a proporcionar uma maior autonomia e independência do sujeito, nas suas dimensões de trabalho, lazer, automanutenção, etc.

3.3 Categoria 3 – O QUE A PROFISSÃO CONTRIBUI NA VIDA DO CUIDADOR

As intervenções terapêuticas ocupacionais baseiam em um trabalho conjunto com o paciente e seus familiares, fazendo com que todos participem do processo terapêutico e da melhoria das condições de vida. Para Pontes e Polatajko (2016), o terapeuta ocupacional tem a sua prática centrada no cliente, sendo assim, nesta perceptiva este profissional reconhece os desejos e necessidades do sujeito na construção dos projetos terapêuticos, fazendo do cliente, também, um responsável pela melhora da sua condição de saúde.

De acordo com Montezuma, Freitas e Monteiro (2008), o cuidador representa o elo entre paciente/família e equipe multiprofissional. O terapeuta ocupacional tem o cuidador de idosos como um importante aliado do processo de acompanhamento terapêutico, pois é o cuidador a pessoa que têm maior proximidade e sabedoria sobre peculiaridades do idoso. Sendo estas informações de suma importância para a construção de um projeto de intervenção terapêutico ocupacional.

Além de ajudar com informações sobre o idoso, o cuidador também pode se tornar um aliado do processo terapêutico ocupacional, auxiliando na estimulação do idoso, nos aspectos determinados pelo terapeuta e colocando em prática as orientações técnicas de cuidado passadas pelo profissional. Partindo desse pressuposto, os cuidadores foram questionados sobre o que a profissão contribui na vida do cuidador. Dentre as alternativas, os cuidadores participantes relacionaram a contribuição da profissão ao “apoio emocional”, “apoio no manejo diário” e “orientações técnicas sobre o cuidado”, conforme referido pelos Cuidadores 3, 9, 12 e 14.

“[...] Contribui no aumento da autoestima, alguém que olha pra gente também, não só para o idosos” (Cuidador 3).

“[...]Me orientaram sobre como dar banho nele, na questão da memória dele também” (Cuidador 9).

“a terapia ocupacional ajuda o cuidador tornando os participantes mais independentes, que para certas situações eram totalmente dependentes dos cuidadores” (Cuidador 12).

“[...] Me orientaram sobre como cuidar dela, compreender o idoso e também a evolução do idoso pode facilitar o meu dia a dia” (Cuidador 14).

A pessoa que está no papel do cuidador, habitualmente, assume-se variadas tarefas e torna-se a única da família a exercer esse cargo. Ressalta-se que que na maioria das vezes, a pessoa que assume este papel recebe-se pouco ou nenhum auxílio de outros familiares (FLORIANO; SCHARAMM, 2006). A função de cuidador em geral está vinculada a conflitos familiares, a falta de informação e preparo para desempenhar sua função de cuidador. Estes fatores podem gerar sobrecarga de trabalho, prejudicando o cuidador física, psíquica e emocionalmente, pois o ato de cuidar envolve desde a execução de tarefas agradáveis e desagradáveis (JESUS; ORLANDI; ZAZZETTA, 2018)

Santos-Orlandi et al. (2017), ressaltam em seu estudo que a função de cuidador pode influenciar negativamente na condição de saúde da pessoa que a exerce. Pois o cuidador enfrenta em seu cotidiano mudanças constantes em decorrência das particularidades que envolvem o cuidado, esta realidade pode gerar sobrecarga e ocasionar depressão, ansiedade, insatisfação com a vida, agravamento de doenças e risco de adoecimento. No estudo realizado por Leite et al. (2017), os cuidadores participantes referiram os seguintes comprometimentos de saúde: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Artrose, Problemas na Coluna, Diabetes Mellitus, Cardiopatias, Osteoporose, Hipotireoidismo, Deficiência de Vitaminas, Hipercolesteremia, Parkinson, Herpes Zoster, Nódulos na Tireoide, Gastrite, Depressão e Fibromialgia, Transtorno de Ansiedade, Isquemia, Labirintite, Doença de Alzheimer, Prostatite, Cálculo renal e Transtorno Obsessivo Compulsivo.

O tempo dedicado para a função de cuidador e o grau de dependência os idosos cuidados podem ser fatores determinantes para o desenvolvimento destas doenças. Cerqueira e Oliveira (2002), ressaltam que é de suma importância o desenvolvimento de programas destinados para a prevenção de efeitos negativos na saúde do cuidador e um trabalho de promoção da qualidade de vida deste.

Alguns cuidadores participantes que possuem contato com terapeutas ocupacionais, referiram-se aos benefícios que a profissão proporciona como, por exemplo, convívio social, não somente aos idosos, mas também aos cuidadores, pois no momento do atendimento podem sair do papel de cuidar, conforme referido pelo Cuidador 9.

“[...] é um momento onde posso me distanciar do papel de cuidadora. Um momento de distração para mim. [...]Gosto de vir aqui, pois ele se sente bem. Realiza as atividades sozinho.” (Cuidador 9).

Segundo Luzardo e Waldman (2004), no Brasil, apesar da Política Nacional do Idoso (PNI), não existe um programa governamental direcionado para o idoso dependente e, mesmo que seja ressaltado pela Constituição Federal, PNI e Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) que é dever e responsabilidade da família prestar cuidado ao idoso em relação ao atendimento de suas necessidades. Mas pode-se perceber que estes documentos não descrevem nenhum sistema de apoio às famílias, nem definição das responsabilidades das instâncias de cuidados informais na prática, deixando o cuidador familiar sem um auxílio mais direcionado.

Diante destas considerações, o estudo aponta que o cuidador acaba adoecendo, devido à sobrecarga e estresse entre outros fatores que decorrem do ato constante e prático do cuidar. Daí a necessidade de um suporte através de programas educativos, de apoio e de suporte psicoemocional, como o caso das ações desenvolvidas pelo PACTO juntamente ao profissional de Terapia Ocupacional. Este projeto de extensão realiza ações sobre manejo e cuidados diários com o idoso e, também orienta o próprio cuidador a como cuidar da sua saúde. Considerando tais aspectos, cuidar de quem cuida passa a ser uma necessidade real, designada aos profissionais de saúde. Frente a este contexto, Almeida (2009), refere que a intervenção terapêutica ocupacional envolve o conhecimento e o contato direto com a dinâmica da família, assim, este profissional tem condições de propor intervenções que influenciem nos processos saúde/doença dos idosos e assim, ajudar os cuidadores a lidar com a sobrecarga emocional e ocupacional gerada pelo cuidado oferecido.

4 | CONCLUSÃO

A partir dos dados apresentados neste estudo, observa-se que a maioria dos cuidadores participantes eram mulheres, adultas jovens, com Ensino Médio Completo. A maioria dos participantes eram cuidadores informais, não tinham vínculo de parentesco, estavam na função a mais de um ano, dividia a tarefa de cuidador e referiu conhecer a Terapia Ocupacional.

Observou-se, no decorrer do estudo a necessidade de o terapeuta ocupacional explicar de forma mais clara o trabalho desenvolvido pela profissão e tirar dúvidas sobre a mesma, sobre os procedimentos e técnicas propostas em atendimentos com um discurso de fácil para compreensão dos idosos e dos cuidadores. Para que, dessa forma, a profissão possa ser cada vez mais reconhecida, sólida e valorizada por aqueles que a utilizam e dela se beneficiam.

Durante a execução das entrevistas, as respostas variaram quanto à diversidade nos aspectos culturais e de conhecimento adquirido durante a função de cuidar, divergindo, portanto, a percepção entre os participantes estudados. De modo geral, os participantes demonstraram e apontaram os aspectos subjetivos quanto ao conhecimento sobre a Terapia

Ocupacional, trazendo como conceito da profissão memórias e percepções observadas nos atendimentos ou conhecimento adquirido de outras formas como, por exemplo, em notícias, reportagens, redes sociais, etc. Ressalta-se que para os cuidadores participantes que apresentaram pouco ou nenhum entendimento sobre a profissão, a pesquisadora realizou explicações sobre a profissão e a importância do terapeuta ocupacional não somente na saúde do idoso, mas também em outras áreas de atuação.

Os cuidadores participantes deste estudo referiram que o terapeuta ocupacional contribui para o apoio emocional, no manejo diário e com orientações e técnicas sobre o cuidado diário. Frente a estes dados percebe-se a necessidade de realizar ações de atenção à saúde do cuidador e ao apoio a ele e à família, indagando aos profissionais a possibilidade de criação de uma rede de suporte ao cuidador familiar, bem como aos cuidadores que acompanham o trabalho da Terapia Ocupacional com os idosos, os quais relataram que os atendimentos em terapia ocupacional deveriam ser realizados mais vezes na semana.

O presente estudo não tem a intenção de concluir a discussão sobre a temática, e sim instigar que o profissional terapeuta ocupacional faça uma reflexão sobre como está definido a sua profissão e quais os termos e linguagem está utilizando para tornar compreensível a Terapia Ocupacional para os seus usuários, familiares e/ou cuidadores. Assim, demonstra o desejo de que sejam realizados novos estudos sobre a temática. Este contribui ao focar a compreensão dos cuidadores sobre a profissão terapeuta ocupacional, sendo está uma temática ainda pouco discutida. Apesar de ainda serem incipientes os estudos que envolvam a percepção do cuidador de idosos em relação a profissão de Terapia Ocupacional, esse fato não foi considerado um limitante e sim um desafio necessário ao conhecimento trazendo o desejo de novos estudos para o aprimoramento e conhecimento da profissão. Pode-se considerar um fator limitante deste estudo o pequeno número de participantes pela indisponibilidade de tempo da pesquisadora ou dos participantes nos dias e horários disponíveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.H.M.; SPÍNOLA, A.W.P.; LANCMAN, S. **Técnica Delphi: validação de um instrumento para uso do terapeuta ocupacional em gerontologia**. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo; v. 20, n. 1, p. 49-58, 2009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 2009.

BORGES, E, et al. O envelhecimento populacional: um fenômeno mundial. In: DANTAS, E.H.M.; SANTOS, C.A.S (Eds). **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. Joaçaba; Editora Unoesc; 2017.

CANIGLIA, M. **Terapia Ocupacional - Um enfoque disciplinar**. Belo Horizonte: Ophicina de Arte & Prosa, 2005.

CARVALHO, A.F.T. **Terapia Ocupacional na complexibilidade do sujeito**. Rio de Janeiro: Rubio; 2003.

CERQUEIRA, A.T.A.R.; OLIVEIRA, N.I.L. **Programa de Apoio a Cuidadores: Uma Ação Terapêutica e Preventiva na Atenção à Saúde dos Idosos**. Revista Psicologia Universidade de São Paulo; v. 13, n. 1, p. 133-150, 2002.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução n. 477, de 20 de dezembro de 2016** – Reconhece e disciplina a especialidade profissional de Terapia Ocupacional em Gerontologia e dá outras providências. 2016. [citado 20 abr. 2020]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=6306>.

FLORIANI, C.A, SCHRAMM, F.R. **Cuidador do idoso com câncer avançado: um ator vulnerado**. Cad. Saúde Pública, v. 22, n. 3, p. 527-534, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016/IBGE**. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

JESUS, I.T.M.; ORLANDI, A.A.S.; ZAZZETTA, M.S. **Sobrecarga, perfil e cuidado: cuidadores de idosos em vulnerabilidade social**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; v. 21, p. 199-209, 2018.

LADEIRA, J.S.; MAIA, B.D.C.; GUIMARÃES, A. Principais alterações anatômicas no processo de envelhecimento. In: DANTAS, E.H.M.; SANTOS, C.A.S (Eds). **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. Joaçaba; Editora Unoesc; 2017.

LEITE, B. S, et al. **Relação do Perfil Epidemiológico dos Cuidadores de Idosos com Demência e a Sobrecarga do Cuidado**. Cogitare Enfermagem; v. 22, n. 4, p. 1-11, 2017.

LOPES, R.E.; LEÃO, A. **Terapeutas ocupacionais e os centros de convivência e cooperativas: novas ações de saúde**. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo; v. 13, n. 2, p. 56-63, 2002.

LUZARDO, A.R.; WALDMAN, B.F. **Atenção ao familiar cuidador do idoso com doença de Alzheimer**. Acta Scientiarum Health Sciences; v. 26, n. 4, p. 135-145, 2004.

MONTEZUMA, C.A.; FREITAS, M.C.; MONTEIRO, A.R.M. **A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso**. Revista eletrônica de Enfermagem; v. 10, n. 2, p. 395-404, 2008.

PÁDUA, E.M.; MAGALHÃES, L.V. **Casos, memórias e evidências em Terapia Ocupacional**. Campinas, São Paulo: Papirus, 2005.

PAVARINI, S.C.I, et al. **A arte de cuidar do idoso: Gerontologia como profissão**. Contexto Enfermagem; v. 14, n. 3, p. 398-402, 2005.

PONTE, A.S.; FEDOSSE, E. **Lesão Encefálica Adquirida: impacto na atividade laboral de sujeitos em idade produtiva e de seus familiares**. Ciência & Saúde Coletiva; v. 21, n. 10, p. 3171-3182, 2016.

PONTE, A.S.; FEDOSSE, E. **As transformações do cotidiano de familiares cuidadores de sujeitos acometido por Lesão Encefálica Adquirida em idade produtiva.** Distúrbios da Comunicação; v. 31, n. 3, p. 465-474, 2019.

PONTES, T.B.; POLATAJKO, H. **Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na Terapia Ocupacional.** Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos; v. 24, n. 2, p. 403-412, 2016.

QUEIROZ, R.S, et al. **Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; v. 21, p. 357-66, 2018.

SANTOS-ORLANDI, A.A.D, et al. **Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability.** Escola Anna Nery; v. 21, n. 1, p. 1-8, 2017.

YAMASHITA, C.H, et al. **Associação entre o apoio social e o perfil de cuidadores familiares de pacientes com incapacidades e dependência.** Revista Escola Enfermagem da Universidade de São Paulo; v. 47, n. 6, p.1359-66, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Encefálico 12, 154, 155, 163

Apoio 12, 101, 103, 108, 110, 111, 112, 113, 116, 126, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 166

Arteterapia 11, 12, 87, 88, 89, 166, 167, 168, 169, 171

Ataxia 145, 146, 148, 152, 153, 154

Atelectasia 7, 16, 18, 22, 26, 27, 28

C

Capacitação de Recursos Humanos em Saúde 41

Coronavírus 1, 2, 4, 11, 12, 13

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Criatividade 166, 168, 171

Cuidados paliativos 10, 11, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 87, 88, 89, 90, 97, 98

Cuidados Pós Reanimação 76

D

Doença Renal Crônica 10, 30, 31, 39, 40, 68, 74

E

Educação de Pós-Graduação 41

Equipe de Assistência ao Paciente 41

Exercício 13, 4, 6, 7, 8, 35, 46, 49, 70, 72, 73, 74, 75, 93, 141, 183, 184, 186, 187, 194, 195, 196, 210

Exercício de vibração de corpo inteiro 13, 183, 184, 194

F

Fibromialgia 13, 109, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209

Fisioterapia 2, 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 23, 24, 26, 28, 29, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 85, 102, 112, 133, 148, 155, 157, 159, 161, 163, 164, 184, 186, 189, 208, 209, 210

Fisioterapia Pediátrica 76

Fisioterapia respiratória 1, 2, 4, 6, 8, 11, 29

Fitoterápicos 172, 173

H

Hemodiálise 10, 30, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 70, 71, 72, 73, 74, 75

Hidroterapia 13, 201, 203, 204, 205, 206, 208

I

Idoso 12, 88, 91, 93, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 117, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Idosos 11, 87, 100, 102, 104, 112, 114, 129, 130

Insuficiência Renal 11, 30, 31, 38, 68, 69, 70, 71, 75

Insuficiência Renal Crônica Terminal 30

L

Loção 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178

M

Multiprofissional 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 210

O

Óleo de alecrim 172

Osteoartrite de joelho 13, 183, 184, 194, 199

P

Paciente Oncológico 55, 59, 60, 64, 65

Palhaço 11, 87, 89, 90, 92, 96, 97

Parada Cardiorrespiratória 76, 79, 83, 84, 85, 86

Plataforma vibratória 184, 187, 188, 189, 193, 194

Práticas Integrativas em Saúde 166

Pressão Expiratória Máxima 8, 30, 34, 35, 37

Pressões Respiratórias Máximas 30

Prevenção 13, 17, 18, 25, 56, 65, 68, 70, 82, 105, 109, 111, 112, 116, 125, 126, 127, 141, 180, 182, 186

Q

Qualidade de Vida 11, 13, 7, 8, 10, 11, 38, 40, 54, 57, 58, 59, 60, 63, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 87, 88, 90, 97, 99, 101, 109, 113, 115, 116, 117, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 141, 142, 143, 146, 147, 156, 161, 162, 185, 186, 201, 202, 203, 205, 206, 208, 209, 210

R

Reabilitação 10, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 18, 28, 39, 60, 72, 102, 132, 145, 146, 147, 148, 152, 153, 154, 155, 164, 165, 168, 184, 194, 206, 210

reabilitação pulmonar 1, 3, 6, 7, 8

Reabilitação Pulmonar 10, 1, 6

Realidade Virtual 145, 146, 147, 152, 153, 154

Reanimação 76, 77, 78, 81, 83, 84, 86

Rede social 133, 141, 142, 144

S

Saúde Mental 8, 72, 94, 116, 166, 167, 168, 169, 170, 181, 182

Suicídio 12, 180, 181, 182

T

Terapia 2, 9, 10, 12, 2, 5, 6, 8, 12, 14, 17, 18, 25, 26, 27, 28, 43, 44, 49, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 86, 87, 89, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 154, 155, 157, 161, 162, 164, 168, 180, 182, 189, 190, 206, 208, 210

Terapia Ocupacional 2, 9, 12, 12, 65, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 129, 133, 143, 145, 146, 148, 149, 152, 182, 189

Timocco 145, 146, 148, 154

Traumatismo múltiplo 16

U

Unidade de terapia intensiva 2, 25, 26, 28, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 210

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021

Produção científica e atuação profissional:

Aspectos na fisioterapia e na terapia ocupacional

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2021