

A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE BAIXO CUSTO NO CONTEXTO HOSPITALAR: UM OLHAR TERAPÊUTICO OCUPACIONAL

THE USE LOW RESOURCES IN THE HOSPITAL CONTEXT: AN OCCUPATIONAL THERAPEUTIC VIEW

UTILIZACIÓN DE RECURSOS DE BAJO COSTO EN EL CONTEXTO DE HOSPITALIZACIÓN: UNA VISIÓN TERAPÉUTICA OCUPACIONAL

 **LAURA FERNANDES COSTA**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **HELLEM DA SILVA TENÓRIO**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **LYSIA CAMILA RIBEIRO GAMA**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **JOSÉ GUTEMBERGUE DE VASCONCELOS BEZERRA**

Universidade Federal de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **MARIA EDUARDA MENDONÇA DOS SANTOS**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **MARIANA DA SILVA ACÁCIO**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **EFRISIA PIMENTEL DOS SANTOS**


Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

 **JANSSEN MACDOWELL CAVALCANTE DA SILVA**

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas | Maceió, Alagoas, Brasil

Como citar este capítulo:

COSTA, L. F. *et al.* A utilização de recursos de baixo custo no contexto hospitalar: um olhar terapêutico ocupacional. In: FONTES, F. L. L.; MELO, M. M. (Orgs). **Educação e formação em saúde: práticas para construção de um conhecimento edificante**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2021, p. 01-09.
DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-995572-3-1/01

 <https://doi.org/10.53524/lit.edt.978-65-995572-3-1/01>

RESUMO

OBJETIVO: Relatar a experiência dos estagiários de Terapia Ocupacional no ambiente hospitalar, através de atividades com materiais de baixo custo que contribuem na humanização do cuidado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que contempla a importância da Terapia Ocupacional sob o olhar acadêmico em uma enfermaria oncológica. Os materiais utilizados são de baixo custo, tais como, telas para pintura, tintas, pincéis, além de estruturas de apoio confeccionado com tubos e conexões de PVC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As visitas no leito promoveram vínculos e escuta qualificada. Após avaliação, foram propostas atividades de autoexpressão, tendo como objetivo minimizar o sofrimento inerentes à internação hospitalar. Constatou-se que a utilização de recursos de baixo custo oportunizou momentos de autoconhecimento e estratégias para o enfrentamento da doença. **CONCLUSÃO:** Com a experiência do estágio foi possível identificar que a intervenção da Terapia Ocupacional, ao se utilizar de recursos de baixo custo nas atividades de autoexpressão, se mostrou eficaz, amenizando as angústias, dores e sofrimento. Além disso, permitiu uma reflexão acadêmica quanto ao olhar humanizado. **PALAVRAS-CHAVE:** Terapia ocupacional. Oncologia. Hospitalização.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To report the experience of Occupational Therapy interns in the hospital environment, through activities with low-cost materials that contribute to the humanization of care. **MATERIALS AND METHODS:** This is a descriptive study, of the experience report type, which contemplates the importance of Occupational Therapy under the academic perspective in an oncology ward. The materials used are of low cost, such as painting canvas, paints, brushes, in addition to support structures made with PVC tubes and connections. **RESULTS AND DISCUSSION:** Bed visits promoted bonds and qualified listening. After evaluation, self-expression activities were proposed, aiming to minimize the suffering inherent to hospitalization. The use of low-cost resources provided opportunities for self-knowledge and strategies for coping with the disease. **CONCLUSION:** With the internship experience, it was possible to identify that the Occupational Therapy intervention, by using low-cost resources in self-expression activities, proved to be effective, easing the anxieties, pains and suffering. In addition, it allowed an academic reflection on the humanized look. **KEYWORDS:** Occupational therapy. Oncology. Hospitalization.

RESUMEN

OBJETIVO: Describir la experiencia de internos en Terapia Ocupacional en el área hospitalario, a través de una serie de actividades con insumos de bajo costo, que contribuyan al cuidado humano. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Este estudio descriptivo, relata las experiencias de los internos, contemplando la importancia de la Terapia Ocupacional bajo una perspectiva académica, que se desarrolla en una sala de oncología. Los materiales utilizados son: tela para pintar, pinturas, pinceles, además de estructuras montadas con tubos y conexiones de PVC. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** La asistencia de los pacientes promovieron vínculos y un trato de calidad. Tras la evaluación, fueron propuestas actividades de autoexpresión, con el objetivo de disminuir el sufrimiento inherente a la hospitalización. El uso de recursos de menor presupuesto brindó oportunidades para estimular el autoconocimiento y el desarrollo de estrategias, para hacer frente a la enfermedad. **CONCLUSIÓN:** Con la ejecución de la práctica profesional, se pudo identificar que la intervención en la Terapia Ocupacional, con apoyo de recursos de bajo costo en actividades de autoexpresión, resultó ser efectiva, aliviando la ansiedad, dolor y sufrimiento de los pacientes. Además, permitió una reflexión académica sobre un trato y visión humanizada. **PALABRAS CLAVE:** Terapia ocupacional. Oncología. Hospitalización.

1. INTRODUÇÃO

A hospitalização é muitas vezes considerada uma situação geradora de estresse e sofrimento, destinada àquelas pessoas que necessitam de assistência de alta complexidade em saúde. A internação hospitalar provoca mudanças abruptas na rotina ocupacional dos pacientes, o que impacta diretamente em sua qualidade de vida, sobretudo na condição de restrição ao leito (TREVISANA *et al.*, 2019).

O ambiente hospitalar passa a ser um espaço que visa prestar assistência no sentido de contribuir com o cuidado em saúde, porém, muitas vezes, para que haja condições de melhoria no quadro clínico especialmente para pacientes oncológicos, são necessários procedimentos invasivos e, invariavelmente, geradores de dor e sofrimento. Desafiadores como são, estes fatores acabam dificultando o enfrentamento do agravo ou da doença (BACKES, 2004).

No estudo de Carvalho *et al.* (2015), o avanço da tecnologia nos contextos hospitalares é imprescindível para que haja melhora clínica, vinculada a estratégias de desenvolvimento e alta hospitalar. Por conseguinte, o campo tecnológico e mecanicista não pode estar dissociado dos princípios e valores da humanização do cuidado, sendo de extrema importância agregar a eficiência técnica e científica reconhecendo o que o sujeito traz como legítima e singular necessidade.

Por essa razão, o Ministério da Saúde (2003) lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), conhecida como o Humaniza SUS, cuja política transversaliza todas as outras políticas existentes, com vistas a promover melhorias nos padrões de assistência e aprimoramento das relações de todos os envolvidos (como profissionais de saúde, usuários e gestores) na perspectiva de ofertar aos indivíduos um atendimento de qualidade levando em conta o acolhimento, a criação de espaços saudáveis, além da qualificação dos processos de trabalho.

Nesse contexto, o terapeuta ocupacional é um dos profissionais inseridos nos espaços hospitalares, visando colocar em prática a humanização do cuidado, promover a autonomia e a independência desses sujeitos, como também, desmistificar anseios, medos e fantasias decorrentes do processo de internação hospitalar, através de técnicas e de treinamento de hábitos do cotidiano que sejam significativas em suas histórias de vida, contribuindo com a assistência integral em saúde (JOAQUIM *et al.*, 2014).

Sob essa perspectiva, a intervenção da Terapia Ocupacional objetiva maximizar a funcionalidade do indivíduo em variadas áreas de desempenho. Para alcançar este fim, por vezes, utiliza materiais de baixo custo na confecção de adaptações e recursos terapêuticos, viabilizando a realização de diversas atividades ocupacionais (rotineiras, autoexpressivas e até de comunicação) no ambiente hospitalar, conforme a necessidade identificada (HOHMANN; CASSAPIAN, 2011).

Um estudo conduzido por Chielle *et al.* (2014), aborda que recursos de tecnologia assistiva, incluindo os de baixo custo, visam proporcionar maior qualidade de vida, possibilitando ao sujeito a realização de atividades significativas e satisfatórias em seu cotidiano, favorecendo a sua autonomia e independência.

Para Cavalcante e Gadelha (2020), fazem-se necessárias pesquisas nas áreas de Tecnologias Assistivas em âmbito hospitalar, dados os benefícios que tais ferramentas promovem na vida dos pacientes internados. Oferecendo assim, uma maior qualidade de vida na rotina ocupacional dos sujeitos, reduzindo barreiras funcionais, emocionais ou interpessoais que possam vir a existir.

Dessa forma, este artigo tem como objetivo descrever as experiências de atendimentos em um Hospital Universitário de um município de Alagoas, sob a perspectiva de estagiários de Terapia Ocupacional nas enfermarias oncológica, clínica médica e clínica cirúrgica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que analisa a importância da Terapia Ocupacional sob o olhar acadêmico na área oncológica, clínica médica e clínica cirúrgica de um hospital universitário do estado de Alagoas, após o arrefecimento da primeira onda da pandemia da COVID-19 entre o último trimestre de 2020 e início de 2021.

As práticas foram realizadas com discentes do último ano de Terapia Ocupacional em seu Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO), oportunizando a integração do ensino-serviço na construção da formação acadêmica, dentre suas variadas formas de intervenção, no sentido de prestar assistência sem desconsiderar as necessidades e especificidades trazidas ou identificadas.

O estágio foi supervisionado por profissionais da área atuantes no serviço, com vistas à formação assistencial voltada a prevenção, proteção, recuperação, reabilitação e cuidados paliativos. Os recursos de intervenção e estratégias de empoderamento no trabalho foram diversos, com ênfase em materiais de baixo custo, entendidos como ferramentas facilitadoras para o desenvolvimento de variadas ocupações e prognósticos clínicos, contribuindo com a autonomia e independência dos sujeitos.

O público-alvo dos atendimentos foram os pacientes internados nos três setores de práticas de estágio no ambiente hospitalar (clínica médica; clínica cirúrgica e enfermaria oncológica e cuidados paliativos). O perfil mais comum dos pacientes assistidos constituiu-se por mulheres mastectomizadas em início de tratamento oncológico e pacientes adultos sob cuidados paliativos em estágio avançado de câncer.

Os materiais utilizados consistiram em telas para pintura, tintas, pincéis, engrossadores adaptados, papéis e lápis; tecidos, algodão sintético e sementes para confecção de próteses mamárias; além de estruturas de apoio para realização das atividades

em leito, como suporte para pintura voltados aos pacientes incapazes de se manter em sedestação e mesa de apoio para pacientes que se mantêm sentados no leito, mas apresentam prejuízo de funcionalidade nos membros superiores, confeccionados com materiais acessíveis, tais como: bandejas para refeições diárias, tubos e conexões de Policloreto de Vinila (PVC).

O estágio supervisionado obrigatório de Terapia Ocupacional em contextos hospitalares, ocorreu no período vespertino, com carga horária de 30 horas semanais. Inicialmente, eram realizadas visitas no leito a fim de permitir o estabelecimento de vínculo terapeuta-paciente-família e escuta qualificada, no sentido de conhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade, respeitando suas particularidades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A inserção do Terapeuta Ocupacional em contextos hospitalares visa desenvolver intervenções, conforme resolução nº 429 de 08 de julho de 2013, pautadas no compromisso de prestar assistência, como também, alinhar o processo de ensino-aprendizagem na formação de futuros profissionais, priorizando o desenvolvimento de atividades que integrem o ensino ao serviço, proporcionando à construção acadêmica vivências reais do cotidiano, mediando a formação de terapeutas ocupacionais generalistas, humanistas e críticos, agindo com capacidade de intervir para além do processo saúde-doença (COFFITO, 2013).

Em razão do processo de hospitalização, ocorre a ruptura entre o indivíduo e os seus papéis ocupacionais. De acordo com o Modelo de Ocupação Humana da Terapia Ocupacional, os papéis ocupacionais são experimentados todos os dias, pois determinam a rotina diária e organizam a maioria dos comportamentos de cada pessoa. A mudança na configuração desses papéis, devido ao adoecimento, tem sido estudada pela profissão com o intuito de subsidiar a prática clínica na criação de possibilidades para o resgate destas ocupações significativas, favorecendo a independência e autonomia dos sujeitos (CARLO; GIL, 2014).

Durante a avaliação e anamnese, a maioria dos pacientes relataram estar passando por momentos de insegurança e medo em razão do adoecimento, somados a picos de tristeza e estresse provocados pelo cotidiano do ambiente hospitalar. Condições agravadas com pioras agudas de quadro clínicos ou surgimento de sintomas de difícil controle bastante comuns na oncologia, como dor, desconforto respiratório ou perda significativa de funcionalidade, exigindo maiores períodos de internação.

Nesta concepção, o cuidar abrange diversas modalidades com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, sendo voltado para prevenção e alívio do sofrimento físico, psicossocial e até mesmo espiritual. Em síntese, a perda da autonomia e independência são fatores inerentes a partir da instituição desta nova rotina, levando os pacientes a apresentarem tais sentimentos (GOIDANICH; GUZZO, 2012).

Sobre as vivências acadêmico-hospitalares, buscou-se pensar em estratégias que pudessem facilitar não apenas a condição da autonomia e independência na realização de atividades de vida diária, tais como, as de higiene, alimentação e melhora de posicionamento de leito, como também, extrair habilidades que favorecessem o bem-estar e a comunicação dos sujeitos. A realização destas atividades foi subsidiada por dispositivos e adaptações de baixo custo, estando o paciente orientado sobre a proposta durante o processo de intervenção. Os recursos utilizados em prol deste favorecimento e o motivo do uso de cada elemento contribui para além do processo saúde-doença.

Os recursos de baixo custo confeccionados no âmbito hospitalar são exemplos de mediações que buscam favorecer o desempenho ocupacional dos sujeitos, promovendo a otimização da autonomia e independência. Em síntese, essas estratégias permitem facilitar o processo de intervenção da Terapia Ocupacional e dos demais membros da equipe, além de produzir um efeito satisfatório também nas condições biopsicossociais dos pacientes (HOHMANN; CASSAPIAN, 2011).

Em relação a formação acadêmica de terapeutas ocupacionais, o estudo de Alves *et al.* (2012) relata que, em âmbito nacional, a maioria dos estudantes da área possuem pelo menos uma disciplina semestral ou anual sobre tecnologia assistiva, no sentido de capacitar futuros profissionais a indicar e implementar tais recursos. Nestas disciplinas inclui-se também o olhar crítico para a confecção de recursos de baixo custo, que podem ser confeccionados pelo próprio terapeuta, além de serem acessíveis com relação ao custo-benefício.

Sob esta perspectiva, é imprescindível que os pacientes sejam assegurados com condições dignas de assistência e tratamento humanizado, e a Terapia Ocupacional compõe uma das profissões que permite facilitar este processo. A Política Nacional de Humanização (2013), afirma que as práticas humanizadas devem estar presentes em diferentes ambientes, incluindo o contexto hospitalar, para que o paciente sinta-se acolhido e participativo do seu processo, favorecendo o tratamento da melhor maneira o possível (CARVALHO *et al.*, 2015).

No decorrer das práticas diárias, constatou-se a importância da utilização de recursos de baixo custo como apoio para as atividades autoexpressivas, envolvendo os aspectos criativos, afetivos e sociais, tais como os relacionamentos interpessoais, desenvolvidos por meio de pinturas em tela ou sessões de cinema nas enfermarias. Segundo Gurian (2008), estas atividades visam proporcionar estratégias benéficas para o enfrentamento da doença, alívio de dor e sofrimento, promovendo espaços acolhedores que contribuem para além de uma abordagem puramente clínica.

Mascarenhas (2008) traz a manutenção de autonomia e a participação do paciente em seu processo de cuidado, valorizando seus aspectos biográficos e papéis ocupacionais, portanto promover conhecimento e crítica aos pacientes acerca

das possibilidades de uso de objetos simples como recurso terapêutico, podem reforçar suas potencialidades, despertando criatividade, imaginação e o sentimento de protagonismo, diminuindo a ideia de um ser passivo e limitado por estar na condição de internação hospitalar.

Considerando que o indivíduo compõe sua história e possui saberes desconhecidos pelos profissionais que então lhe presta assistência, é importante a valorização de seu conhecimento e seus interesses, estimulando-o a contribuir com ideias e sugestões na elaboração e na construção das atividades e recursos, através dos quais o paciente pode resgatar atividades significativas em sua vida, como pintura, corte e costura, redação de cadernos de receitas de quem trabalhou como cozinheiro.

Foi percebida a importância da confecção do prontuário afetivo do paciente tendo como participantes não somente o Terapeuta Ocupacional e os estagiários, mas também a equipe interprofissional da assistência e mesmo os próprios acompanhantes, que contribuíram para esta dinâmica contínua de intervenção.

Para a construção deste recurso, foram colhidas informações pessoais como a forma que os usuários gostariam de serem chamados, suas músicas favoritas, frases motivacionais, declarações de amor a pessoas queridas, entre outros conteúdos relevantes para o paciente, buscando valorizar sua história de vida, oportunizando uma válvula de escape para alívio de sofrimento e fugindo do modelo de cuidado tradicional que tende a enfatizar somente o quadro clínico do paciente.

Dessa maneira, pode-se levar também em consideração o favorecimento de uma formação de vínculo terapeuta-paciente salutar, sobretudo em circunstâncias em que o paciente e seu acompanhante são recém internados, e por isso, ainda inseguros e inadaptados. Por essa razão, o prontuário afetivo colabora para redução de estranhamento do ambiente, influenciando toda a sequência relacional paciente/família/equipe.

Também foi possível constatar o impacto causado pela mastectomia na autoestima das mulheres. Em vista disso, buscou-se resolutividade nas ações otimizando tempo e custo, e assim próteses artesanais de mama com tamanhos variados foram confeccionadas, utilizando recursos como tecido de malha, fibra acrílica e sementes para preenchimento. As próteses artesanais eram costuradas à mão e entregues às pacientes após a realização de orientações em autocuidado para prevenção de linfedema no membro superior quando necessário. De acordo com Aureliano (2009), próteses de estética são importantes como apoio adaptativo de ausência de mama, para escolher uma roupa, sair ou até mesmo abraçar alguém.

As pacientes retornam do centro cirúrgico num contexto de insegurança quanto ao futuro, considerando um diagnóstico ameaçador da vida, além da mutilação do corpo numa estrutura representativa da feminilidade, como a mama. Nesse panorama de sofrimento, a estratégia de acolhimento composta pela percepção das usuárias de

que suas angústias são compreendidas e valorizadas pelos profissionais que as assistem, e a doação de uma prótese mamária artesanal confeccionada pelos mesmos profissionais geram um clima de conforto, empatia e motivação, conforme relatos comumente ouvidos.

Cavalcanti e Galvão (2008), relacionam as adaptações com as ocupações pensando em favorecer um melhor desempenho e independência nos quesitos vestuário, alimentação, higiene e manejo de outras atividades, observando conforto, estética e facilidade no uso destes recursos adaptados, assim como os cuidados que devem ser tomados.

Sob esta perspectiva, vivências para além do contexto hospitalar têm sido oportunizadas através de visitas domiciliares interprofissionais a pacientes acompanhados pela equipe de cuidados paliativos em que, a partir de demandas e dúvidas trazidas pelos familiares, foram confeccionadas adaptações de baixo custo, utilizando-se gazes e esparadrapo para sustentação e estabilização de sonda vesical.

Ademais, também foram confeccionadas no âmbito domiciliar, rodilhas com toalhas para redução de atrito de orelhas, calcanhares e demais saliências corporais para prevenção de lesões por pressão, coxins de espuma e tecidos para posicionamento de estruturas corporais, como mãos e pés, para prevenção de deformidades, promovendo assim, conforto e alívio de dor para os pacientes. Logo, percebe-se que a utilização de recursos de baixo custo favorecem o cotidiano em diferentes contextos e múltiplas condições de fragilidade do indivíduo.

4. CONCLUSÃO

Com a experiência do estágio supervisionado obrigatório em contextos hospitalares, foi possível perceber que a intervenção da Terapia Ocupacional, ao se utilizar de recursos de baixo custo em variadas atividades, mostrou-se eficaz, amenizando angústias, dores e sofrimento daqueles que se encontraram hospitalizados.

Além disso, permitiu aos futuros profissionais refletir sobre o potencial das ações humanizadas no processo saúde-doença-tratamento, além da percepção de que apesar da escassez de investimentos no campo da saúde pública, é possível oferecer um serviço de qualidade, explorando inúmeras e criativas alternativas, sem dissociar a assistência em saúde da humanização do cuidado.

Diante desta perspectiva, os conteúdos produzidos e discutidos trazem elementos importantes para se pensar sobre a relevância do cuidado humanizado, utilizando-se recursos facilmente acessíveis e de baixo custo, influenciam positivamente no processo de hospitalização. Cabe destacar que esta discussão não se esgota neste estudo, mas pode suscitar interesse em futuras pesquisas na área.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. C. J.; EMMEL, M. L. G.; MATSUKURA, T. S. Formação e prática do terapeuta ocupacional que utiliza tecnologia assistiva como recurso terapêutico. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 1, p. 24-33, 2012.

AURELIANO, W. de A. "...e Deus criou a mulher": reconstruindo o corpo feminino na experiência do câncer de mama. **Revista de Estudo Feminista**, v. 17, n.1, p.49-70, 2009.

BACKES, D. S. **A construção de um espaço dialógico-reflexivo com vistas à humanização do ambiente hospitalar**. Dissertação de Mestrado, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - HUMANIZASUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CARVALHO, D. O. *et al.* Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. **Revista interdisciplinar**, v. 8, n. 3, p. 61-74, 2015.

CARLO, N. A. N.; GIL, M. M. R. P. Os papéis ocupacionais de pessoas hospitalizadas em decorrência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **O mundo da saúde**, v. 38, n.2, p. 179-188, 2014.

CAVALCANTE, A.; GALVÃO, C. Adaptação ambiental e doméstica. **Terapia Ocupacional: fundamentação e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 420-426, 2007.

CAVALCANTE, M. G. N.; GALHEDA R. R. M. Construção de tecnologias assistivas de baixo custo para utilização no ambiente hospitalar: Revisão integrativa da literatura. *In: Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, v. 7, 2020.

CHIELE, D. *et al.* Terapia Ocupacional e Tecnologia Assistiva: A prescrição e a confecção de recursos para paciente com lesão medular C4 e C5, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL (COFFITO). **Resolução Nº 429 de 08 de julho de 2013**. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências.

GOIDANICH, M.; GUZZO, F. Concepções de vida e sentimentos vivenciados por pacientes frente ao processo de Hospitalização: O Paciente Cirúrgico. **Revista da SBPH**, v. 15, n. 1, p. 232-248, 2012.

GURIAN, V. A. A Utilização de atividades expressivas como recurso terapêutico em um grupo de múltiplas deficiências. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 2, n. 1, 2008.

HOHMANN, P.; CASSAPIAN, M. R. Adaptações de baixo custo: uma revisão de literatura da utilização por terapeutas ocupacionais brasileiros. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 22, n. 1, p. 10-18, 2011.

JOAQUIM, R. H. *et al.* Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 22, n. 1, 2014.

MASCARENHAS, L. T. Atuação da Terapia Ocupacional com pacientes e familiares em cuidados paliativos em um hospital público da cidade de Salvador-BA. **Revista Interestadual Brasileira de Terapia Ocupacional**, v. 12, n. 1, 2018.

TREVISANA, A. R. *et al.* A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas hospitalizadas: adotando a abordagem dos cuidados paliativos. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 1, p. 105-117, 2019.