

O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

The multiprofessional residency program in the professional construction of Occupational Therapists

El programa de residencia multiprofesional en la construcción profesional de Terapeutas Ocupacionales

Talita Silveira Escouto Cunha

<https://orcid.org/0009-0008-1228-289X>

Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Santa Maria, RS, Brasil.

Dani Laura Peruzzolo

<https://orcid.org/0000-0002-5407-7754>

Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Terapia Ocupacional, Santa Maria, RS, Brasil.

Resumo: Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde se caracteriza como curso de especialização na modalidade de ensino pós-graduação *lato sensu*. Este oferece o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, que acolhe residentes da Terapia Ocupacional. **Objetivo:** Analisar o impacto do Programa de Residência na construção profissional das Terapeutas Ocupacionais. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado com terapeutas ocupacionais egressas desta Residência. **Resultados:** Quatro mulheres terapeutas ocupacionais participaram da pesquisa. Mulheres entre 25 e 30 anos que trabalharam imediatamente após o término da Residência. Duas trabalharam no sistema público de saúde. Atualmente todas encontram-se no sistema privado. **Discussão:** Os conhecimentos marcantes foram a importância da atenção em saúde do Sistema Único de Saúde, as habilidades para atuar multiprofissionalmente e a intervenção de terapia ocupacional com o público materno-infantil no contexto hospitalar e ambulatorial. **Conclusão:** A pesquisa apontou que houve impacto muito positivo do Programa de Residência na construção profissional das egressas e que, mesmo não estando atuando no sistema público de saúde, conseguem utilizar os princípios do Sistema Único de Saúde em sua prática. A Terapia Ocupacional, ao passo que se insere nas Residências Multiprofissionais em Saúde, tem validado sua prática e se fortalecido como profissão.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Formação continuada. Saúde materno-infantil.

Abstract: Introduction: The Multiprofessional Residency in Health is characterized as a specialization course in the *lato sensu* post-graduation teaching modality. It includes the Multiprofessional Residency Program in Women's and Children's Health Care, which includes residents of Occupational Therapy. Aims to analyze the impact of this Residency Program on the professional development of Occupational Therapists. **Methods:** A descriptive, qualitative study, carried out with occupational therapists who had graduated from this Residency. **Results:** Four female occupational therapists between 25 and 36 years old participated. All worked immediately after the residency. Two went on to work in the public health system. Currently all of them are in the private system. **Discussion:** The outstanding knowledge was the importance of health care in the Unified Health System, the skills to act multiprofessionally and the occupational therapy intervention with the mother-child public in hospital and outpatient settings. **Conclusion:** The research showed that there was a very positive impact of the Residency Program on the professional construction of the graduates, in which the professionals acquired significant knowledge regarding the Unified Health System, multidisciplinary team work and occupational therapy interventions with the maternal and child public, which they still use in their current practice. Multiprofessional residency continues to be an excellent qualification space for the Unified Health System, where Occupational Therapy is strengthened as a profession.

Keywords: Occupational Therapy. Continuing education. Maternal and Child Health

Resumen: Introducción: La Residencia Multiprofesional en Salud se caracteriza como curso de especialización en la modalidad de enseñanza postgrado *lato sensu*. Ha inserto el Programa de Residencia Multiprofesional en Atención a la Salud de la Mujer y el Niño, que acoge residentes de Terapia Ocupacional. **Objetivo:** analizar el impacto del Programa de Residencia en la construcción profesional de las Terapeutas Ocupacionales. **Métodos:** Estudio descriptivo, cualitativo, realizado con terapeutas ocupacionales egresadas de esta Residencia. **Resultados:** Cuatro mujeres participaron en la encuesta. Mujeres de entre 25 y 30 años que trabajaron inmediatamente después de finalizar su residencia. Dos trabajaban en el sistema de salud pública. Actualmente todas están en el sistema privado. **Discusión:** Los conocimientos sobresalientes fueron la importancia de atención en salud del Sistema Único de Salud, las habilidades para actuar multi profesionalmente y la intervención de terapia ocupacional con el público materno infantil en el contexto hospitalario y ambulatorio. **Conclusión:** La investigación demostró que hubo un impacto muy positivo del Programa de Residencia en el desarrollo profesional de los egresados y que, aunque no estén trabajando en el sistema público de salud, son capaces de utilizar los principios del Sistema Único de Salud en su práctica. La Terapia Ocupacional, se bien es parte de la Residencia Multiprofesional en Salud, ha validado su práctica y fortalecido como profesión.

Palabras-clave: Terapia Ocupacional. Educación continua. Salud materno infantil.

Como citar:

Cunha, T. S. E.; Peruzzolo, D. L. (2025). O programa de residência multiprofissional na construção profissional de Terapeutas Ocupacionais. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 9(2), 3295-3310, DOI: 10.47222/2526-3544.rbto62510.

Introdução

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) se caracteriza como curso de especialização na modalidade de ensino pós-graduação *lato sensu*, através da educação de profissionais de saúde em serviço, em um período de, no mínimo, dois anos. É norteada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme as realidades de cada região e as necessidades de cada local. Tanto o Ministério da Saúde quanto o Ministério da Educação, são responsáveis pela sua organização e seu funcionamento (Brasil, 2005).

Os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde de uma Universidade Federal no interior do Rio Grande do Sul, estão disponíveis nas modalidades uniprofissional (medicina veterinária) e multiprofissional, onde está inserido o atual Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (PRMASMC), sendo este último, o foco deste estudo. Atualmente este programa conta com os núcleos profissionais de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Serviço Social e Terapia Ocupacional.

O eixo norteador da RMS é a qualificação de jovens profissionais da saúde para inserção no mercado de trabalho, especialmente em áreas prioritárias do SUS (Brasil, 2005). Dentre seus principais objetivos, estão:

capacitar os residentes para uma atuação sob uma concepção ampliada de saúde pautada nos Princípios e Diretrizes do SUS; qualificar profissionais da saúde para atuar frente a situações clínicas de relevância epidemiológica; proporcionar aos residentes a aquisição de competências para articular serviços, ações e políticas públicas de saúde; instrumentalizar os profissionais de saúde para a qualificação de serviços compatíveis com as prerrogativas do SUS; fortalecer o trabalho interdisciplinar; promover a formação profissional integrada (Programa de Residência Multiprofissional- Projeto Pedagógico, 2022)

A Terapia Ocupacional tem desempenhado, em atuação conjunta com os demais núcleos do programa de residência, papel importante na assistência às famílias que enfrentam a internação hospitalar e às que são acompanhadas ambulatorialmente. A formação continuada de terapeutas ocupacionais através da RMS se constitui como uma importante opção de qualificação e atualização profissional frente ao mercado de trabalho. No entanto, ainda são praticamente inexistentes estudos nacionais em terapia ocupacional que discutam o impacto da RMS na formação profissional de quem faz este percurso. Por isso a proposta desta pesquisa se torna relevante.

A partir da identificação do estado da arte sobre a importância da RMS na formação profissional, no Brasil, algumas poucas publicações foram encontradas. Silva & Dalbello-Araujo (2019) identificaram que os residentes de todos os núcleos profissionais publicam pouco sobre suas vivências durante a inserção nos programas. Já no núcleo da Terapia Ocupacional, encontrou-se uma pesquisa realizada com residentes ainda durante o processo de formação na residência (Paiva et al., 2013) e outra com terapeutas ocupacionais egressas de um programa em Saúde da Família e Comunidade (Manho et al., 2014). Especialmente quanto à estudos científicos produzidos durante o processo da RMS da

Universidade Federal de Santa Maria, a Terapia Ocupacional publicou um artigo, e que discute a assistência específica para bebês prematuros (Piber et al., 2021).

Considerando o exposto, este estudo objetivou analisar o impacto do PRMASMC na construção profissional das terapeutas ocupacionais egressas, buscando compreender também o que estas profissionais adquiriram de conhecimentos e o que utilizam em sua prática profissional.

Métodos

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e com abordagem qualitativa, realizado com terapeutas ocupacionais egressas do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, de uma Universidade Federal. Foram incluídas no estudo todas as terapeutas ocupacionais egressas deste programa, e excluídas do estudo as egressas que nunca atuaram como terapeutas ocupacionais após a residência, já que o objetivo deste estudo foi o de analisar a construção profissional como terapeutas ocupacionais após esse período.

Através dos editais públicos das provas de residência, foram identificadas sete terapeutas ocupacionais egressas da RMS e realizado contato telefônico para convite à participação da entrevista. Destas, uma não se enquadrava nos critérios da pesquisa (não atuou como Terapeuta Ocupacional após a residência) e duas declinaram do convite por dificuldade em encontrar horário na agenda para participar da entrevista, totalizando quatro participantes. As terapeutas ocupacionais que aceitaram participar da pesquisa, receberam por *e-mail* cópia do termo de confidencialidade assinado pela docente responsável pela pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O consentimento para participar da pesquisa foi feito através da resposta do e-mail, em que a entrevistada registrou em um texto que "leu o TCLE e concordou com os termos para sua participação". Após consentimento, foi encaminhado, também por *e-mail*, o link de um questionário produzido via *Google Forms* elaborado pelas pesquisadoras, com questões referentes aos dados como: ano que adquiriu o título de Terapeuta Ocupacional, período que cursou a Residência; por que escolheu a RMS desta instituição; se cursou outra residência ou outra formação (especialização, mestrado, doutorado, etc); tempo que levou para trabalhar após o término da residência; setores que atuou/atua. Também foi feito um pedido para que descrevessem sua trajetória profissional desde o período de graduação em Terapia Ocupacional até o período atual.

Em um terceiro momento, foram feitas as entrevistas que aconteceram de forma síncrona, por meio da plataforma de videoconferência *Google Meet*. A entrevista foi guiada por um roteiro de perguntas abertas sobre o tema, produzidas pelas pesquisadoras, que discorriam sobre a situação de prática profissional: informações sobre campo de atuação, vínculo de trabalho e público atendido. Na sequência questionou-se sobre quais foram os conhecimentos adquiridos durante o Programa de Residência no que se referia a: a) núcleo de terapia ocupacional; b) atuação em equipe; c) atuação frente às diretrizes do SUS; quais conhecimentos seguiram sendo utilizados na prática profissional e por quê; quais pontos positivos e quais pontos negativos as entrevistadas elencaram sobre a experiência na Residência; e, quais aspectos da construção profissional a Residência impactou ou ainda impacta na vida profissional das entrevistadas.

As entrevistas foram gravadas e armazenadas, posteriormente sendo transcrita na íntegra e analisada em seu conteúdo. As participantes serão representadas no texto com a abreviatura de terapeuta ocupacional "TO" seguido pelos números "1, 2, 3 ou 4", conforme ordem das entrevistas.

O método de análise das entrevistas foi o de Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 2011), em que se buscou identificar o que foi dito a respeito do tema, objetivando-se uma representação de conteúdo através da codificação dos dados (Ibidem, 2011). A análise do conteúdo se deu seguindo as três etapas propostas por Bardin (2011), com a criação das categorias através do desmembramento e posterior agrupamento das unidades de registro do texto. As palavras e os termos importantes para alcançar os objetivos do estudo foram identificados e valorizados também em sua repetição nas falas das entrevistadas, utilizada como estratégia no "processo de codificação para serem criadas as unidades de registro e, posteriormente, categorias de análise iniciais" (Sousa & Santos, 2020, p. 1401). As falas transcritas neste artigo foram tratadas, eliminando onomatopeias e vícios de linguagem, para deixar mais clara a exposição das ideias das entrevistadas. A terceira fase tratou dos resultados encontrados em que se produziu inferências, "já que é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica" (Sousa & Santos, 2020, p. 1401), e discutiu-se com outros estudos para qualificar as evidências. Desta análise apresentou-se algumas informações sobre as residentes egressas (sua história profissional e onde atuam até a data da pesquisa). E da categorização da análise de conteúdo, produziu-se três subcapítulos: Do SUS à Clínica Privada; Dos Conhecimentos adquiridos no Programa de Residência Multiprofissional - O trabalho em equipe e A intervenção em Terapia Ocupacional; O impacto da residência na construção profissional.

Este trabalho foi desenvolvido de acordo com as normas vigentes expressas na Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 e na Resolução nº 510/16, de 07 de abril de 2016. O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado sob o número do parecer 5.572.196 e CAAE número 61137122.0.0000.5346.

Sobre o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança (PRMASMC)

O PRMASMC possui concurso específico em que, quando aprovadas, após ingresso, não podem ter nenhum tipo de vínculo trabalhístico ou educacional. As residentes realizam suas práticas no contexto hospitalar, na linha de cuidado materno infantil. O PRMASMC tem definido os campos em que todas passarão: o primeiro ano de residência é voltado para a gestante, o recém-nascido e a puérpera, com atuação das residentes nos ambulatórios de gestação de alto risco e de puerpério, no centro obstétrico e alojamento conjunto. Já no segundo ano, a ênfase é maior na criança, com atuação na unidade de internação pediátrica, na unidade de terapia intensiva pediátrica, no pronto socorro pediátrico, na unidade de terapia intensiva neonatal, no ambulatório de seguimento de prematuros e nos ambulatórios específicos de cada núcleo profissional. O PRMASMC, além desta atuação prática, dispõe de horas de aulas teóricas e horas de orientações de campo e núcleos. Ao final dos dois anos, para concluir, é necessário fazer a defesa de um Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). Este artigo é fruto do TCR da primeira autora.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo quatro terapeutas ocupacionais egressas da RMS pesquisada (universidade federal no interior do Rio Grande do Sul). Todas do sexo feminino, com idades entre 25 e 36 anos, sendo três delas acima de 30 anos. Duas se graduaram no Rio Grande do Sul, e duas em outros estados. Após diplomadas, uma ingressou na residência imediatamente. Duas atuaram como terapeuta ocupacional em um período antes de ingressarem na residência. Uma não trabalhou até o ingresso na residência.

Com relação a pergunta sobre a motivação para a escolha deste PRMASMC, todas referiram que foi devido a afinidade com tal público e desejo de aprimorar e adquirir conhecimentos. Além disso, duas trouxeram um segundo motivo: a possibilidade de atuação em contexto hospitalar e uma referiu que foi pela qualidade e excelência da universidade.

Santos et al. (2022), também identificou, em sua pesquisa realizada com egressos de um PRMS da Mulher e da Criança no estado do Pará, que incluía todos os núcleos profissionais, que os motivos pela escolha da área de concentração estiveram atrelados à afinidade pela área materno infantil e pela busca por aprimoramento profissional. Isso é importante, pois as profissionais que ingressaram nesta RMS estavam cientes do que lhes interessava e dos caminhos que pretendiam seguir. Essa posição estimula o investimento e qualifica a formação e a prática em serviço (Carneiro et al., 2021).

Do SUS à Clínica Privada

Quanto aos caminhos percorridos após o encerramento da residência, identificou-se que todas as terapeutas ocupacionais iniciaram atividade profissional imediatamente após sua finalização. Duas haviam ingressado em outra Residência Multiprofissional, porém não finalizaram, aderindo à demanda de mercado de trabalho clínico. Estudos com diferentes núcleos profissionais que questionaram o tempo para inserção no mercado de trabalho após a conclusão da residência, também apontam que a maioria dos egressos iniciaram atividade profissional logo após a finalização da residência. Esse foi o caso de enfermeiros (Mello de Carvalho et al., 2019); núcleos variados de equipes multiprofissionais (Pasini et al., 2020) e fonoaudiólogos (Lima et al., 2021). Para a Terapia Ocupacional não existia pesquisa até este estudo.

Quanto ao setor de atuação, duas referiram ter trabalhado somente na assistência e duas em gestão e assistência. Com relação aos sistemas de saúde em que já atuaram após a residência, duas referiram que sempre atuaram no privado, e duas referiram que já tiveram experiência no público e no privado. As duas experiências no sistema público foram em APAEs (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais). Todas elas destacam que sua maior atuação até o dia da entrevista para a pesquisa foi com bebês, crianças e suas famílias, e, atualmente, em instituição clínica e consultório particulares.

O fato de todas as terapeutas ocupacionais egressas estarem atuando no sistema privado chama bastante atenção, já que um dos objetivos das RMS é a formação dos profissionais para o SUS. Para ampliar esta discussão, o único estudo semelhante encontrado data do ano de 2014 (Manho et al., 2014), o qual foi realizado com sete, das oito terapeutas ocupacionais egressas da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da UFSCar. Diferente do resultado desta pesquisa, as sete egressas estavam trabalhando no serviço público.

Outros estudos dirigidos a diferentes núcleos profissionais também divergem dos resultados desta pesquisa, como o de Kveller et al. (2017), no PRM da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, em que a maior parte dos profissionais, incluindo terapeutas ocupacionais, estavam alocados na rede pública, no SUS. Lima et al. (2021), estudando o núcleo de fonoaudiologia, do PRMS do Idoso do Hospital das Clínicas da UFMG, identificou que 73% atuavam no setor público. A enfermagem baiana também teve sua atuação predominantemente na esfera pública (Mello de Carvalho et al., 2019).

Na tentativa de compreender a singularidade dos resultados desta pesquisa, entendeu-se necessário situar a época do estudo anterior (2014) em contrapartida a este estudo (2022). Considerando que as quatro entrevistadas informaram que o público infantil que atendem, em sua grande maioria, estão sob suspeita ou já diagnosticadas com Transtorno de Espectro Autista (TEA), é possível lançar uma hipótese. Atualmente a clínica particular está mais atraente porque dá mais autonomia para as Terapeutas Ocupacionais seguirem a abordagem e o tempo de atendimento que escolherem, diferente se estivessem vinculadas a clínicas como funcionárias (Ricci et al., 2023). Junto a isso, acrescenta-se o rápido retorno financeiro, porque a terapia ocupacional é uma profissão de referência para crianças e os serviços públicos que deveriam acolher este público ainda são frágeis, “posto que nunca houve um modelo de assistência suficientemente estruturado para essa população (*aqui as autoras tratam da saúde mental infantojuvenil*) que sustentasse uma necessária proposta de cuidado em rede” (Fernandes et al., 2020).

Articula-se às questões acima, também à diminuição de investimentos na assistência pública no país. Flor et al., (2021), investigaram a proporção de egressos de Programas de Residência Multiprofissionais (PRM) em Atenção Primária à Saúde de todo o Brasil que são admitidos no SUS. Identificaram que 47,9% estavam empregados no SUS, contudo, destes, cerca de 40% com contratos instáveis. Além disso, 56,9% dos participantes relataram que ser egresso de residência era desvalorizado para a contratação no SUS, pois não havia pontuação curricular para esta formação.

Este rápido retorno financeiro do consultório particular, associado ao pouco investimento na saúde pública, com destaque para a região da pesquisa que, nos últimos 10 anos abriu somente cinco vagas para terapia ocupacional (<https://www.santamaria.rs.gov.br/editais/735>), sem pontuação curricular para Programas de Residência, torna a clínica particular muito mais atraente.

Todavia, é importante destacar que, embora não estando atuando no SUS atualmente, todas as profissionais afirmaram que aprenderam muito sobre o SUS durante a formação na residência, especialmente sobre a rede de cuidado, a rede de atenção à linha materno infantil, e sobre a importância de informar aos familiares dos pacientes sobre os direitos garantidos pelo SUS. Esse conhecimento sobre o SUS são representadas em algumas falas abaixo:

[...] se tem uma veia em mim antes de qualquer coisa que antecede, é o SUS. [...] Então todos os preceitos do SUS precisam me orientar muito e isso para mim é muito claro. Outra coisa que me ajuda muito, é entender a linha de cuidado. Eu sei em que lugar o meu paciente está [...] eu vivo SUS! (TO 2)

[...] é SUS na veia! Aprendi muito, tive prática e teoria [...] e dentro do hospital, por ser um serviço de nível terciário, especializado, então tu acabas vendo certas coisas que duvidava muito,

eu vi uma linha de cuidado [...] então era maravilhoso, e fora questões de direitos mesmo dos usuários, muitas coisas que as pessoas não sabem, que são de informação, que está em lei [...] (TO 4)

Diante dos relatos, as egressas do PRMASMC continuam buscando essa integralidade do cuidado, acessando a rede do SUS disponível aos seus pacientes sempre que necessário.

Dos Conhecimentos adquiridos no Programa de Residência Multiprofissional

O trabalho em equipe

Dentre os conhecimentos adquiridos no PRMASMC, o destaque se deu para a importância da atuação em equipe multiprofissional. As entrevistadas destacaram que durante o programa aprenderam e aperfeiçoaram as habilidades de dialogar com profissionais de outros núcleos, o que resultava em ricas discussões de casos em prol do melhor para os pacientes. Abaixo são apresentadas as falas de duas das quatro terapeutas ocupacionais, para exemplificar o destaque apontado:

[...] acho que esse é o maior aprendizado da residência, aprender como trabalhar em conjunto e aprender também o quanto que o teu colega pode contribuir com teu atendimento, e o quão bom é tu ter a pessoa ali para conseguir somar contigo, compartilhar os atendimentos, dividir as opiniões, trocar mesmo, sabe. [...] hoje eu já consigo ver o paciente, identificar a demanda e perceber: "ele precisa também do acompanhamento com a fono, com o fisio", porque a gente também conhece a atuação do colega e aí sabe para onde encaminhar [...] (TO 1)

[...] não tem como a gente trabalhar sozinho, sem saber o que o outro está fazendo, sem ouvir o outro, e, trabalhar multiprofissional é muito isso, é tu estar disposto a ouvir o outro [...] a residência, ela me trouxe muito isso [...] esse exercício de buscar o outro colega [...] a residência, por ser multiprofissional, ela te instiga a isso, a sair da tua caixinha [...] (TO 4)

O trabalho em equipe é um dos grandes pilares da RMS, e no PRMASMC um de seus objetivos específicos durante o período de formação é "fortalecer o trabalho interdisciplinar, fomentando a transversalidade, o trabalho em grupo e as redes de conversação entre trabalhadores" (Universidade Federal de Santa Maria, 2022, p. 7).

Contudo a prática da interdisciplina é difícil e exige, de seus protagonistas, uma postura de desapego do seu saber específico. Isso foi destacado na fala de duas terapeutas ocupacionais:

[...] no geral foi uma experiência bastante difícil, mas, tudo que é difícil ensina a gente alguma coisa, né? (TO 3)

[...] trabalhar multiprofissional é muito isso, é tu estar disposto a ouvir o outro, tanto coisas boas também, como coisas ruins, porque é muito difícil trabalhar em equipe. (TO 4)

Para Bortagarai et al., (2015), a relação multiprofissional que busca a interdisciplinaridade deve preponderar dentro das equipes em prol da melhor qualidade da assistência prestada ao sujeito. A interdisciplinaridade é a "constituição de um espaço comum em que o conhecimento não se esgota em sua própria identidade, mas vai mais além de si mesmo numa articulação mais abrangente" (Ibidem, p.

394). Silva et al., (2022), destaca que essa experiência traz um enriquecimento profissional pela possibilidade de trocas de informações, em que “cada categoria profissional contribuirá com o seu conhecimento específico, objetivando a assistência integral no cuidado ao paciente” (Ibidem, p. 103).

Na perspectiva da Terapia Ocupacional, quando a profissão construiu seu papel nas ações para este campo materno-infantil no contexto hospitalar, também precisou repensar seu lugar frente os demais componentes da equipe (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, serviço social, enfermagem, neurologia, pediatria, ginecologia, etc). Souza et al., (2022), analisando uma experiência de uma dinâmica de grupo, conduzido por residentes de terapia ocupacional em uma enfermaria de clínica médica em um hospital universitário, apontou que foi fundamental a articulação e comunicação com a equipe multiprofissional. Isso culminou com a incorporação na dinâmica de trabalho na rotina da enfermaria.

Já, para Toldrá et al., (2019), o estudo aponta para a dificuldade da equipe médica e de enfermagem identificarem e demandas de reabilitação para terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia residentes. A autora apresenta que a estratégia produzida pelos residentes destes três núcleos foi de criar grupos de apoio para os familiares, após a alta hospitalar, através de contato telefônico em que identificam possível necessidade de reabilitação, encaminhando.

A partir da experiência na RMS, as terapeutas ocupacionais egressas ressaltaram que ainda usam muitos desses conceitos de atuação em equipe:

[...] então eu acabo seguindo muito isso, como trabalhar em equipe, como conversar. Enquanto estiver atendendo com o colega, como é a forma de se portar, de respeitar o outro [...] a gente está sempre trocando para tentar entender e somar junto. (TO 1)

[...] de estar com os meus colegas muito próximos, foi o que fez da minha clínica (atuação) diferente. Eu não consigo estar mais sozinha. (TO 2)

[...] falando hoje como gestora de um espaço multidisciplinar, é algo que eu trouxe como aprendizado. De aprender a criar uma atmosfera saudável, de troca, de diálogo, uma atmosfera positiva para que a equipe se sinta à vontade para compartilhar, somar, trazer as suas ideias [...] (TO 3)

[...] eu falo minha equipe, não tem como eu não falar em equipe [...] então tu tem que fazer essa articulação, tu tem que saber alinhar os teus pontos na reabilitação da criança [...]. Então esse olhar também de entender que a profissão do outro é o que completa a tua, vem muito de um trabalho multiprofissional, sabe. (TO 4)

É inegável que a qualificação para atuação em equipe multiprofissional tem sido um dos objetivos alcançados pelas RMS, aparecendo nos resultados de outros estudos que investigaram as perspectivas de egressos, como é o caso de Santos et al., (2022) e Grams & Camargo, (2019).

A intervenção em Terapia Ocupacional

Com relação aos conhecimentos adquiridos na RMS quanto ao núcleo de terapia ocupacional, emergiram duas categorias importantes nas falas das entrevistadas: uma voltada para a terapia ocupacional no

contexto hospitalar e outra voltada à atuação com pacientes em ambulatório.

O contexto hospitalar esteve presente nas falas das terapeutas ocupacionais egressas como grande espaço de aprendizado de intervenção com o público materno infantil e suas famílias. Ressaltaram a importância do acolhimento à família que vivencia o contexto de uma hospitalização. Destacaram a atuação da Terapia Ocupacional frente à ruptura de uma rotina que impacta na constituição de um cotidiano diferente do até então vivido pela gestante e/ou pela mãe e sua criança internada:

[...] os maiores ensinamentos que eu tive foi nessa questão de acolhimento da família ou da criança em um momento que acontece uma ruptura de rotina, uma ruptura do cotidiano. [...] a gente se deparava com mulheres que estavam afastadas da família [...] em situação de gestação de risco [...] (TO 1)

[...] a importância de tu estar ali e passar uma informação correta, tu fazer uma escuta de uma mãe que está internada já há um longo período, longe de filhos, longe de família [...] eu vivi muita coisa bacana de tu ressignificar aquele momento de internação [...] pela vivência, daquele luto, daquela gestação, onde elas não poderiam fazer um chá de bebê, não iam fazer o álbum de gestante, porque elas estavam internadas [...] a gente aprende a ter um outro olhar sobre a mãe, sobre ser mãe, sobre aquele papel, aquele cuidado [...] (TO 4)

A Terapia Ocupacional tem discutido a importância da profissão como agente técnico, frente as demandas estabelecidas quando se pensa o cotidiano que uma mãe deixa de produzir em seu contexto familiar fora do hospital, e passa a integrar o cotidiano hospitalar (Souza & Joaquim, 2023). Alguns objetivos elencados por Souza & Joaquim (2023) corroboram as falas das entrevistas, quais sejam:

criação de estratégias de enfrentamento da internação, a interlocução entre acompanhante e os profissionais de saúde do setor da enfermagem pediátrica, a minimização dos impactos no cotidiano da família em função da internação, a participação social no hospital, o planejamento de futuro, o acolhimento através da escuta e a ressignificação do cotidiano no hospital. (Souza & Joaquim, 2023, p. 8)

No que tange a atuação na clínica ambulatorial, as terapeutas ocupacionais referiram que saíram da residência mais preparadas para receber e acolher o bebê e sua família. Qualificar a avaliação do bebê considerando a idade, pensar as questões patológicas, elaborar relatórios e devolutivas a família, avaliar bebês com condições específicas como os prematuros, utilizar o Protocolo dos Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI).

[...] quando eu terminei a residência eu já me sentia mais preparada para receber a família, fazer uma anamnese, fazer um acolhimento, fazer um relatório, dar uma devolutiva, avaliar uma criança, avaliar um bebê, então tudo isso foi graças a residência [...] a questão do protocolo IRDI, que a gente utiliza muito lá [na residência] foi uma coisa também que ficou forte em mim e que, hoje, quando chega um bebê, eu aplico ele [...] (TO 1)

[...]É o que eu digo hoje: tudo que eu sei, que eu aprendi de questão neurológica, foi na residência. E o único [protocolo] realmente que eu uso é o IRDI [...] (TO 2)

[...] entender o contexto que aquela família está inserida, porque não é só aquela criança que está ali, mas é uma família, é um conjunto, e precisa de cuidado [...] (TO 4)

A experiência ambulatorial ficou muito presente no aprendizado das entrevistadas, e tem percorrido suas trajetórias profissionais nos atendimentos clínicos em consultório, visto que nenhuma atua em contexto hospitalar. A RMS oferece, no segundo ano, além das experiências em enfermarias, também a experiência em ambulatórios. As terapeutas ocupacionais referem em especial dois ambulatórios: o ambulatório de Terapia Ocupacional em intervenção precoce, organizado em parceria com a clínica escola do departamento de terapia ocupacional da universidade, que oferece atendimento às crianças até 4 anos e suas famílias e o Programa de Seguimento de Prematuros, os dois vinculados ao hospital. Nestes espaços a terapia ocupacional é referência na avaliação para detecção de atrasos no desenvolvimento, risco psíquico, direção dos encaminhamentos, planos de tratamento e intervenção.

A literatura tem discutido sobre a atuação da terapia ocupacional, enfatizando a importância desse profissional na avaliação dos bebês. Desde os que possuem risco para atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, como é o caso dos bebês prematuros (Froehlich et al., 2020; Piber et al., 2021), passando por discussões sobre componentes de desempenho sensorial e seu impacto no desenvolvimento da criança e na construção da díade mãe-filho (Beltrame et al., 2018). E há também uma atenção para a identificação de riscos psíquicos em bebês, em que a terapia ocupacional utiliza o instrumento de avaliação IRDI (Peruzzolo et al. 2018; Piber et al., 2021; Beltrame et al., 2018;). Diante desses campos de avaliação do bebê e da criança, o terapeuta ocupacional tem assumido importante papel na identificação de riscos e atrasos do desenvolvimento, sendo esta residência multiprofissional um potente espaço de atuação ambulatorial e aperfeiçoamento do olhar voltado à avaliação, inclusive para outras profissões que atuam em conjunto com a terapia ocupacional, como a fisioterapia e a fonoaudiologia.

No âmbito da intervenção a partir do núcleo da terapia ocupacional, os destaques foram para a clínica de intervenção precoce, os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor e o uso de alguns referenciais psicanalíticos que pautam a “constituição de um sujeito de desejo”.

[...] eu tive essa segurança de entender o desenvolvimento [...] qual o meu papel enquanto terapeuta ocupacional com aquela criança, com aquela família, e poder estar exercendo depois um trabalho de qualidade. (TO 1)

[...] questões de intervenção, de proteção ao neurodesenvolvimento, do estudo da psicanálise [...] em relação às práticas de intervenção precoce, hoje eu ainda sigo muito essa linha da intervenção focada na constituição do sujeito, na atenção junto às famílias e no acompanhamento do desenvolvimento dos bebês prematuros [...] (TO 3)

[...] no segundo ano tu tem que estudar muito desenvolvimento humano, marcadores de desenvolvimento, e tu tem que saber o que tu tá fazendo, eu cheguei muito crua [...] e aprendi muito [...] (TO 4)

A intervenção precoce é considerada uma clínica exclusiva, destinada ao bebê entre seu nascimento até aproximadamente quatro anos de idade e seus pais. No início do tratamento e no início da vida do bebê,

até aproximadamente dois anos, algumas autoras têm defendido a importância dos pais no *setting* terapêutico, onde ocorre a intervenção. Defendem que o atendimento clínico é para a família, e não somente para a criança (Peruzzolo et al., 2018; Marini & Della Barba, 2022; Beltrame, 2022).

Quando as terapeutas ocupacionais egressas apontam a importância de entenderem sobre desenvolvimento infantil, reforçam a necessidade de se identificar até onde a criança avançou em seus marcos do desenvolvimento, mas também a importância de se pensar a família neste contexto. Para a terapia ocupacional é importante ainda entender como e porque chegou até ali, e como a família e o seu atendimento clínico podem contribuir para a sequência do tratamento e avanço da criança. Filheiro et al., (2021), destaca que o campo de saber do terapeuta ocupacional na clínica de intervenção precoce é o sujeito e o seu cotidiano, com enfoque nos campos psicomotor, cognitivo e psíquico da criança, e sempre considerando as relações familiares e trazendo a família para dentro do processo de intervenção.

Já quando apontam o IRDI e a psicanálise como referência para compreenderem os papéis relacionais dos pais com o bebê, como considerar isso em cena fortalecendo a presença e a importância dos pais no tratamento, estas defendem um tipo de acolhimento e tratamento considerados por poucas terapeutas ocupacionais ainda. Della Barba (2018), estudou as práticas de terapia ocupacional em intervenção precoce no Brasil e apontou que as publicações são muito pautadas no campo da reabilitação, com enfoque na deficiência. Contudo, tem-se buscado produzir conhecimento de terapia ocupacional para a clínica da intervenção precoce já voltada à família e na constituição da criança, sob a ótica de um campo psíquico e relacional, em que a atenção direcionada para os pais se torna imprescindível (Peruzzolo et al., 2018; Beltrame, 2018; Piber et al., 2021, e Marini & Della Barba, 2022).

A residência, aqui apresentada através do olhar de terapeutas ocupacionais, é pautada por conteúdos que qualificam a avaliação e tratamento das questões que impactam o desenvolvimento neuropsicomotor da criança e sua constituição psíquica. Também possui referenciais teóricos que colocam a mulher/mãe e seu cotidiano familiar e hospitalar como núcleo de estudo e intervenção da terapia ocupacional. E, em se tratando de um campo hospitalar, estimula uma reflexão crítica ético-política no enfrentamento de ações hospitalocêntricas que incluem as práticas compartimentalizadas entre profissões e a discussão sobre as que se entendem hegemônicas.

O impacto da residência na construção profissional

No decorrer das entrevistas as terapeutas ocupacionais foram trazendo questões que já apontavam os aspectos positivos da residência, mas quando questionadas especificamente sobre o “impacto da residência multiprofissional na sua construção profissional”, foi unânime a perspectiva positiva do programa. Os principais impactos estiveram relacionados à qualificação profissional e à segurança para atuação como terapeuta ocupacional após a residência, além da apropriação e validação da prática profissional para inclusive defender o lugar da terapia ocupacional enquanto teoria dentro da intervenção.

[...] impactou na minha construção enquanto profissional da saúde, enquanto terapeuta ocupacional, em tudo, na forma que eu atuo, como eu me porto à família, como eu me porto à criança [...] se hoje eu me sinto mais preparada para estar atuando, é graças ao conhecimento que eu tive na residência [...] (TO 1)

[...] a primeira coisa é a gente saber com quem está falando [...] segunda é colocar a terapia ocupacional no lugar de teoria, porque até então as pessoas achavam que a gente só fazia grupo [...] e, saber como lidar com todas as circunstâncias, a partir do que rege o SUS. São as três coisas que, inclusive, me regem enquanto terapeuta [...] (TO 2)

[...] E hoje me sinto muito mais apropriada da minha prática e com muito mais segurança para conversar com as famílias, discutir um caso em equipe, ser firme quando necessário e não recuar em alguns pontos de vista. (TO 3)

Muitas vezes tu te deparas com situações que tu precisas ter uma postura mais ética mesmo, tu precisas defender a terapia ocupacional, porque isso a gente faz demais durante a residência, defender o nosso espaço, então, é isso. O impacto que a residência teve para mim foi extremamente positivo [...] (TO 4)

Resultados semelhantes foram encontrados em estudos com outros núcleos profissionais que compõem, inclusive, o programa de residência estudado (Lima et al., 2021; Grams & Camargo, 2019). As RMS, além de se constituírem como potenciais espaços de formação de profissionais dentro das diretrizes do SUS (Carneiro et. al., 2021), têm cumprido seu papel de qualificar os profissionais que passam por esse período de formação. Assim, as residências representam uma possibilidade de fortalecimento da educação permanente em saúde, sendo uma valiosa estratégia de formação para profissionais mais comprometidos com o SUS, fortalecendo a assistência à saúde em seu conceito ampliado (Pasini et al., 2020; Santos et al., 2022).

Para a terapia ocupacional, assim como o estudo de Manho et al., (2014) já apontava, a experiência na RMS é determinante tanto para a formação pessoal quanto profissional dos egressos, qualificando-os e preparando-os para o mercado de trabalho.

Conclusão

Esta pesquisa apontou que houve impacto positivo do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança na construção profissional das terapeutas ocupacionais egressas. As profissionais relataram terem adquirido conhecimentos significativos em relação a atuação frente às diretrizes do SUS, especialmente no que tange a rede de atenção à saúde, em relação a atuação dentro de uma equipe multiprofissional, e em relação às intervenções de terapia ocupacional com o público materno-infantil, tanto no contexto hospitalar quanto no contexto ambulatorial. Destaca-se que as mesmas relataram que tais conhecimentos adquiridos ainda são utilizados em suas práticas atuais. Considera-se também que a RMS continua sendo um excelente espaço de qualificação para o SUS. Nesta pesquisa, mesmo as egressas não estando atuando no sistema público de saúde no momento, conseguem utilizar dos princípios do SUS em sua prática. A Terapia Ocupacional, ao passo que se insere nas RMS, tem validado sua prática e se fortalecido como profissão.

Entende-se que o espaço de formação pesquisado é relativamente novo, já que formou apenas sete profissionais até a data desta pesquisa, limitando o estudo quanto a confirmação de que o impacto do programa é efetivo para todas as Terapeutas Ocupacionais que fizeram esta formação. Então, fica como indicação a necessidade de estudos que sigam acompanhando a atuação da terapia ocupacional neste

tipo de formação em serviço, pois seguirão dando visibilidade a importância de uma RMS na formação continuada em serviço aos terapeutas ocupacionais e, em contrapartida, manterão em pauta o lugar de nossa profissão na qualidade da assistência pública hospitalar.

Referências

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Ed 70.

Beltrame V. H. (2022). *Co-ocupações de bebês e mães para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e ocupacional nos primeiros meses de vida: estudo de casos múltiplos por meio de filmagens*. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos].
<https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/16790>.

Beltrame, V. H., Moraes, A. B. de, & Souza, A. P. R. de. (2018). Perfil sensorial e sua relação com risco psíquico, prematuridade e desenvolvimento motor e de linguagem por bebês de 12 meses. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 29(1), 8-18. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v29i1p8-18>

Bortagarai, F. M., Peruzzolo D. L., Ambrós T. M. B., & Souza A. P. R. de. (2015). A interconsulta como dispositivo interdisciplinar em um grupo de intervenção precoce. *Distúrb Comun*, São Paulo, 27(2): 392-400. <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/20851>

BRASIL (2005). Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm.

Carneiro, E. M., Teixeira, L. M. S., & Pedrosa, J. I. dos S.. (2021). A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 31(Physis, 2021 31(3)). <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310314>

Della Barba, P. (2018). Intervenção precoce no Brasil e a prática dos terapeutas ocupacionais/Early intervention in Brazil and the practice of occupational therapists. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 2(4), 848-861. doi:<https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto14809>

Fernandes, A. D. S. A., Matsukura, T. S., Lussi, I. A. O., Ferigato, S. H., & Morato, G. G. (2020). Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 28(2), 725-740. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870>

Filheiro M., Grando T., & Peruzzolo D. L. (2021, 18 a 21 de maio). O campo da terapia ocupacional na clínica da intervenção precoce. In *anais do 8º Congresso Internacional em Saúde, UNIJUÍ* [evento online]. <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/19202>

Flor, T. B. M., Miranda, N. M., Marinho, C. da S. R., Pinheiro, J. M. F., Sette-de-Souza, P. H., & Noro, L. R. A.. (2021). Admission of alumni from Multiprofessional Residency Programs into the SUS. *Revista De Saúde Pública*, 55(Rev. Saúde Pública, 2021 55). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003347>

Froehlich, L. T. C., Nascimento, N. da C., Beltrame, V. H., Moraes, A. B. de, & Peruzzolo, D. L. (2020). Perfil do bebê e familiares assistidos em um Ambulatório de Seguimento de Prematuros. *Saúde (Santa Maria)*, 46(2). <https://doi.org/10.5902/2236583441809>

Grams, N., & Camargo, M. (2019). Contribuições da residência integrada multiprofissional em saúde na trajetória de formação e inserção profissional de assistentes sociais. *Sociedade Em Debate*, 25(3), 119-135. Recuperado de <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/2283>

Kveller, D. B., Castoldi, L., Kijner, L. C.. (2017). A trajetória profissional dos egressos de uma residência multiprofissional. *Diaphora: Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, 6 (Diaphora, 2017 6 (1)). <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/129>

Lima, M. G. S., Mourão, A. M., Couto, É. de A. B., & Vicente, L. C. C.. (2021). Perfil e trajetória profissional dos fonoaudiólogos egressos de um programa de residência multiprofissional. *Audiology - Communication Research*, 26(Audiol., Commun. Res., 2021 26). <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2535>

Manho, F., Soares, L. B. T., & Nicolau, S. M. (2014). Reflexões sobre a prática do residente Terapeuta Ocupacional na Estratégia Saúde da Família no município de São Carlos. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 24(3), 233-241. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i3p233-241>

Marini, B. P. R., & Barba, P. C. D. S. D. (2022). A participação familiar em programas de intervenção precoce. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 10(1), 68-76. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497971654007>

Mello de Carvalho, D., Silva, R., Fernandes, J., Cordeiro, A., Santos, O., Silva, L., Silva, A., & Silva, E. (2019). Egressos de residência em enfermagem e o mercado de trabalho. *Revista de Enfermagem UFPE*, 13. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.238381>

Paiva, L. F. A., Souza, F. dos R., Savioli, K. C., & Vieira, J. L. (2013). A Terapia Ocupacional na Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade/Occupational Therapy in Multidisciplinary Residency in Family and Community Health. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 21(3). <https://doi.org/10.4322/cto.2013.061>

Pasini, V. L., Ponzoni Pretto, A. M., Sarria, A. M., & da Silva Cardoso, M. F. (2020). Perfil de Egressos de Residências Multiprofissionais em Saúde no Rio Grande do Sul. *Revista Polis E Psique*, 10(3), 205-225. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.107719>

Peruzzolo, D. L., Barbosa, D. M., & Souza, A. P. R. de. (2018). Terapia Ocupacional e o tratamento de bebês em intervenção precoce a partir de uma Hipótese de Funcionamento Psicomotor: estudo de caso *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 9(2), 3295-3310, 2025.

único/Occupational therapy and babies treatment in premature intervention from a Hypothesis of Psychomotor Functioning: single case study. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 26(2), 409–421. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1155>

Piber, V., Peruzzolo, D., & Sampson, K. (2021). Indicadores de referência para o desenvolvimento infantil, prematuridade e aleitamento materno/ Reference indicators for child development, prematurity and breastfeeding. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 5(1), 76-90. doi:<https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto37557>

Prefeitura Municipal de Santa Maria. Secretaria de Saúde. Núcleo de Editais
<https://www.santamaria.rs.gov.br/editais/735>

Programa de Residência Multiprofissional: Atenção À Saúde Da Mulher e da Criança (ASMC) - Projeto Pedagógico. Universidade Federal de Santa Maria (2022). Santa Maria.
https://drive.google.com/file/d/1j6VCK_6hdU3YaP0xwYkVI6Rp0qjIrVTb/view.

Ricci, T. E., Fernandes, A. D. S. A., Cestari, L. M. Q., Marcolino, T. Q., & Souza, M. B. C. A. de. (2023). Tired therapists: from the precariousness of work to the precariousness of care in the autism industry. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.6634>

Santos, B. S., Lima, E. S. F., Bezerra, T. C. da C., Nunes, H. H. M., & Pereira, A. A. (2022). Graduates' perception of the Multiprofessional Residence Program in care for women's and children's health. *Research, Society and Development*, 11(14), e86111435978. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35978>

Silva, C. A. da., & Dalbello-Araujo, M.. (2019). Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde Em Debate*, 43(Saúde debate, 2019 43(123)).
<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>

Silva, H. T. D. da, Silva, I. D. da, & Silva, A. C. da. (2022). Assistência multiprofissional à saúde na atenção materno infantil: relato de experiência. *Experiência. Revista Científica De Extensão*, 8(2), 97–104. <https://doi.org/10.5902/2447115168416>

Sousa, J. R. de, & Santos, S. C. M. dos. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa E Debate Em Educação*, 10(2), 1396–1416.
<https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>

Souza, J. B. de., Almeida, M. H. M. de., Batista, M. P. P., & Toldrá, R. C. (2022). Abordagem grupal em terapia ocupacional com adultos e idosos no contexto da hospitalização. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 32(1-3), e205130. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v32i1-3pe205130>

Souza, L. R. S. de., & Joaquim, R. H. V. T.. (2023). A prática de terapeutas ocupacionais com mães acompanhantes em enfermarias pediátricas. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 31.
<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO25243301>

Toldrá, R. C., Ramos, L. R., & Almeida, M. H. M. de. (2019). Em busca de atenção em rede: Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., 9(2), 3295-3310, 2025.

contribuições de um programa de residência multiprofissional no âmbito hospitalar. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 27(3), 584–592. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1670>

Contribuição dos autores: T. S. E. C.: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, redação texto. D. L. P.: Elaboração, análise dos dados, revisão do texto.

Recebido em: 10/01/2024

Aceito em: 24/09/2024

Publicado em: 30/04/2025

Editor(a): Victor Augusto Cavaleiro Correa