

# ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

## TERAPIA OCUPACIONAL IV



### SEBENTA DE APOIO

## ÍNDICE

<i>INTRODUÇÃO</i> .....	3
<i>O PAPEL DO TO NA NEONATOLOGIA</i> .....	3
<i>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i> .....	4
<i>O PAPEL DO TO EM INDÍVIDUOS INFETADOS PELO VIH E POPULAÇÕES VULNERÁVEIS ...</i>	6
Transmissão do HIV .....	7
Não Transmissão do VIH .....	7
SER+ .....	7
Serviços .....	8
Meta ONU SIDA 90-90-90 até 2020 .....	9
Terapia Ocupacional na SER+ .....	9
Intervenção .....	10
Sessões de Grupo .....	10
“Contra a Preguiça” - Movimento .....	11
“Mãos Solidárias” .....	11
“Pensatempos” .....	12
“Cozinheiros da Treta” .....	12
“Pé de Meia” .....	13
“FloresSER” .....	13
“Aplausos” .....	13
“Banda dos Desafinados” .....	14
“H2TO” Meio Aquático .....	14
“Cooltura” Atividades Lúdicas, Culturais e de Lazer .....	14
“ObSERvador” .....	15
Individual .....	15
Objetivos .....	15
Estratégias do Terapeuta Ocupacional .....	15
<i>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i> .....	16

## INTRODUÇÃO

Esta Unidade Curricular pretende guiar os estudantes do Curso de Terapia Ocupacional (TO) a fazer uma reflexão profunda enquanto futuros profissionais de saúde. Aborda as diferentes práticas do terapeuta ocupacional nas disfunções ocupacionais do indivíduo/grupo/população que promovam a saúde e bem-estar.

Serão abordados casos clínicos que exijam um maior nível de raciocínio clínico que fomentam as disfunções ocupacionais do indivíduo/grupo/população relacionando-os com as Unidades Curriculares de Terapia Ocupacional I, II e III.

A informação transmitida destina-se a oferecer ao estudante os instrumentos e ferramentas que lhe permitam sustentar a prática da profissão e demonstrar uma maior capacidade de resolução de problemas.

## O PAPEL DO TO NA NEONATOLOGIA

### 1. A prática do Terapeuta Ocupacional junto dos profissionais nas unidades Neonatais

1. Cuidado com o desenvolvimento neste ambiente específico
2. Necessidade de integração sensorial e regulação para estas crianças
3. Necessidade de reduzir a hiperestimulação sensorial no ambiente da unidade de cuidados intensivos Neonatais

### 2. Conhecimento, habilidades e experiência necessária:

1. Conhecimento de ciências biológicas, processos da doença, saúde mental, o desenvolvimento criança típica e atípica, e da sua família.
2. Experiência necessária
  1. Terapia ocupacional pediátrica com bebés/crianças jovens
  2. Acompanhamento longitudinal de bebés acompanhados em UI Neonatais
  3. A colaboração com as famílias e equipa de saúde da criança

### 3. Abordagens de tratamento

1. Abordagem tradicional de reabilitação

1. Ênfase em problemas funcionais resultantes da patologia conhecida ou suspeita
  2. Ajudas para tratar e corrigir problemas específicos (por exemplo, prevenir deformidades)
  2. TO como "especialistas em desenvolvimento"
    1. Perspetiva de que o prematuro e/ou criança criticamente doente na UCI Neonatal, possui riscos inerentes ao desenvolvimento e suas vulnerabilidades.
- 4. Noções básicas de intervenção**
1. Otimização do posicionamento na UCI Neonatal para maximizar o desenvolvimento
  2. Como promover a flexão, a orientação da linha média e o posicionamento simétrico
  3. Introdução de um estímulo de cada vez, observação dos sinais de stress
  4. Modificação do ambiente da UCI Neonatal, em relação a diminuição da "sobrecarga sensorial"
  5. Intervenção na alimentação com os bebês
  6. Orientação aos pais: manipulação correta, movimentos, técnicas de alimentação e o correto posicionamento do bebê
  7. Apoio aos pais
    1. Compreendendo a tolerância do bebê a vários estímulos, aprender sobre as necessidades do bebê de maneira adequada, promover a ligação entre pais e bebê
  8. Colaboração de equipa (interdisciplinar).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Occupational Therapy Association (2006) Specialized knowledge and skills for occupational therapy practice in the neonatal intensive care unit. American Journal of Occupational Therapy, 60(6), 659-668.

- Barbosa VM (2013) Teamwork in the neonatal intensive care unit. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 33(1), 5-26.
- British Association of Perinatal Medicine (2010) Service standards for hospitals providing neonatal care. London: BAPM.
- Bröring T, Oostrom KJ, Lafeber HN, Jansma EP, Oosterlaan J (2017) Sensory modulation in preterm children: Theoretical perspective and systematic review. *PLoS ONE* 12(2). Available at: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0170828>
- Royal College of Occupational Therapists (2017) Occupational therapy in neonatal services and early intervention: practice guideline. London: RCOT. Available at: <https://www.rcot.co.uk/practiceresources/rcotpublications/downloads/neonatal-services>
- Department of Health (2009) Toolkit for high-quality neonatal services. London: DH. Available at: [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/@ps/@sta/@perf/documents/digitalasset/dh\\_108435.pdf](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/@sta/@perf/documents/digitalasset/dh_108435.pdf)
- Department of Health (2003) Report of the Neonatal Intensive Care Services Review Group. London: Department of Health.
- Kielhofner G (2002) A model of human occupation: theory and application. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Mathewson KJ, Chow CHT, Dobson KG, Pope EI, Schmidt LA, Van Lieshout RJ (2017) Mental health of extremely low birth weight survivors: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, advance online publication. Available at: <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000091>
- Marlow, Neil (2015) Keeping up with outcomes of infants born at extremely low gestational ages. *Journal of the American Medical Association*, 169(3), 207-208.
- NICE (2018) Developmental follow-up of children and young people born preterm: Quality Standard QS169. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs169/resources/developmental-followup-of-children-and-young-people-born-preterm-pdf-75545608839109>

Reed, KL, Sanderson SN (1992) Concepts of occupational therapy. Baltimore: Williams & Wilkins.

Scottish Government (2013) Neonatal care in Scotland: A quality framework. Edinburgh:Scottish Government. Available at: <http://www.gov.scot/Resource/0041/00415230.pdf>

Wales NHS (2017) All Wales neonatal standards – 3rd edition. Cardiff:NHS Wales. Available at: <http://www.walesneonatalnetwork.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1034/All%20Wales%20Neonatal%20Standards%203rd%20Edition.pdf>

## O PAPEL DO TO EM INDÍVIDUOS INFETADOS PELO VIH E POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

**Atividade 1.** E se eu fosse Seropositivo? Abrir, em silêncio, o resultado do teste!

- O que senti antes de ver o resultado?
- Que receios tive?
- O que pensei em primeiro lugar assim que soube o resultado?
- Como me sinto?
- Que expectativas tenho?
- (...)

**Atividade 2.** E se eu tiver preconceitos? Reflexão individual

- Como sei que estou a ser preconceituoso/a?
- Que atitudes tenho com os outros que demonstram o meu preconceito?
- Que impacto é que as minhas atitudes têm nos outros?
- Como me sinto quando percebo que preconceito existe?
- O que posso mudar?
- (...)

VHI – Vírus da Imunodeficiência Humana

SIDA – Síndrome da Imunodeficiência adquirida

Terapêutica Antiretroviral ou Terapêutica Antiretroviral de Combinação;

A terapêutica reduz a quantidade de vírus no organismo mas não o elimina;

Monitorizar a saúde:

- Contagem das células CD4

- Teste à carga viral

### TRANSMISSÃO DO HIV

Contacto sexual desprotegido com uma pessoa infetada

Transfusão sanguínea com sangue contaminado pelo VIH

Partilha de seringas, agulhas e material injetável;

Gravidez, parto e amamentação: Mãe infeta o bebé (vertical)

### NÃO TRANSMISSÃO DO VIH

Contacto interpessoal diário, não sexual (toque, beijos, saliva, lágrimas, suor, entre outros)

Partilha de objetos inanimados (computadores, telefones, material de escritório, talheres, louça, toalhas, entre outros)

Picada de mosquito

Partilha frequente de espaços comuns (escritório, salas de reuniões, salas de aula, elevadores, refeitórios, casas de banho, piscinas, ginásios, entre outros).

### SER+

Instituição Particular de Solidariedade Social, sediada em Cascais que presta apoio a pessoas infetadas e afetadas pelo VIH/SIDA e Hepatites Víricas bem como populações vulneráveis à infeção (migrantes, pessoas em situação de sem-abrigo (PSSA), trabalhadores do sexo (TS), homens que têm sexo com homens (HSH's), utilizadores de drogas injetáveis (UDI's).

## SERVIÇOS

Terapia Ocupacional

Serviço de Apoio Domiciliário

Apoio Social e Rendimento Social de Inserção Apoio e/ou aconselhamento Psicológico

Serviço de banhos

Sala de convívio

Gabinete de Enfermagem

Apoio Alimentar

Apoio jurídico

Atividade 3. Perguntas para responderem já

Portugal é dos países Europeus com .... taxa de incidência de infeções pelo VIH/SIDA  
MAIOR - Verdadeiro

Em 2017, foram diagnosticados.... novos casos de infeção pelo VIH/SIDA em Portugal.  
1068, 4 dos quais em crianças com idade inferior aos 15 anos - Verdadeiro

Existem mais indivíduos do sexo masculino ou feminino infetados pelo VIH?  
72% é masculino

Quantos casos de infeção pelo VIH são conhecidos em Portugal?

57.913, dos quais 22.102 em estadio de SIDA

Em que faixa etária se regista um maior número de indivíduos infetados pelo VIH/SIDA, à data do diagnóstico? (aprox. 60.9%)?

25-49

Qual a forma de transmissão mais comum?

Contacto Sexual Heterossexual – 59.9% | HSH's – 38.3 %

Que % de indivíduos se estima que desconheçam o seu estatuto serológico?

33%

A maior % de diagnósticos (aprox.54%) é feita de forma...

Tardia

#### **META ONU SIDA 90-90-90 ATÉ 2020**

90% das pessoas sob tratamento antirretroviral atinjam carga viral indetetável

90% das pessoas diagnosticadas estejam sob tratamento antirretroviral

90% das pessoas que vivem com o VIH estejam diagnosticadas

90% das pessoas diagnosticadas tenham boa qualidade de vida

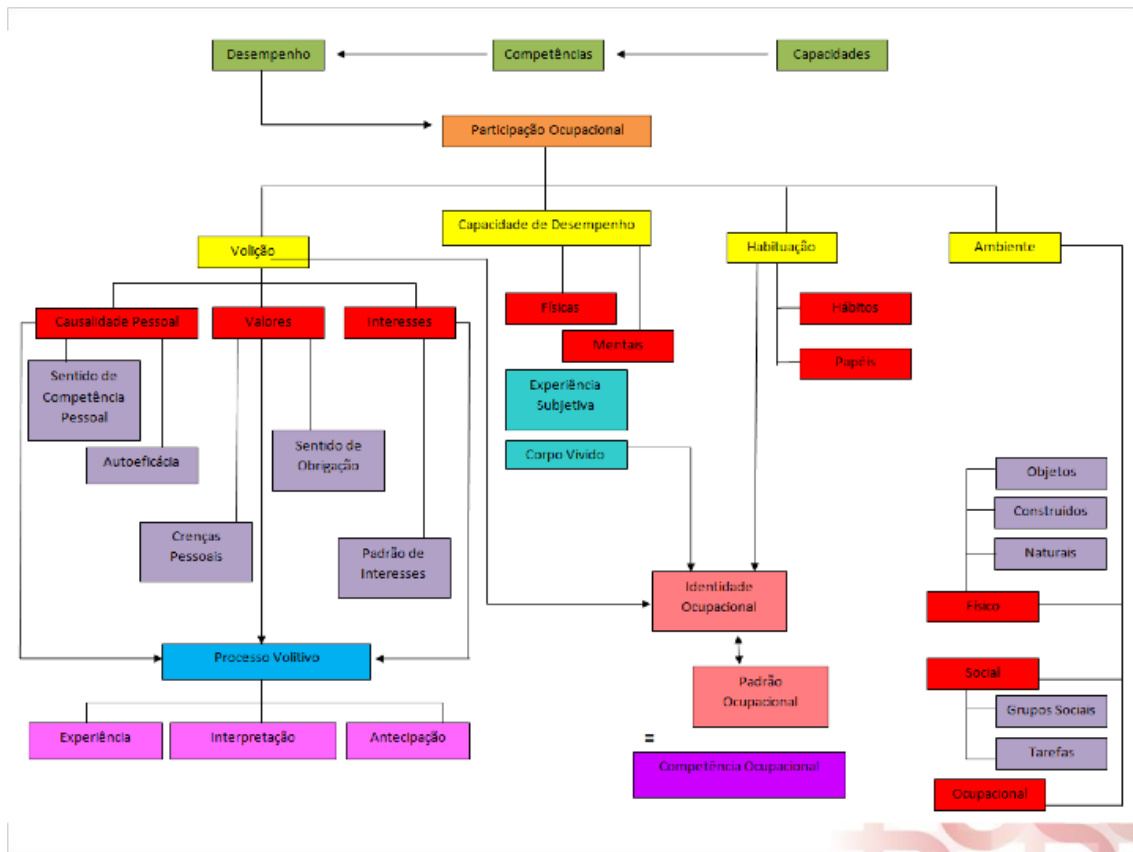
Estimativas internacionais apontam para que em 2030, 73% das pessoas infetadas pelo VIH, tenham mais de 55 anos.

Em Portugal, esta tendência tem-se manifestado de forma muito evidente.

#### **TERAPIA OCUPACIONAL NA SER+**

Modelo de Ocupação Humana

1 Terapeuta Ocupacional – Terapeuta Cindy Vieira



## INTERVENÇÃO

- Individual
- Em grupo;
- Combinada

Experimentar sentimentos de prazer e satisfação através do envolvimento em atividades;

Promover sentido de pertença ao grupo.

Aumentar o sentido de competência e eficácia; Explorar interesses.

Melhorar a experiência subjetiva da capacidade de desempenho; Promover o conceito “corpo vivido”.

Criar hábitos e rotinas estruturadas; Promover o envolvimento em papéis.

## SESSÕES DE GRUPO

---

## “CONTRA A PREGUIÇA” - MOVIMENTO

### Objetivos

- Promover a integração de corpo e mente; Exercitar as capacidades físicas;
- Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;
- Melhorar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional;
- Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional.

### Aquecimento

Céfalo- Caudal e Proximal-Distal, DMN

Repetição que permita que o movimento seja corretamente registrado, interpretado e concretizado.

### Desenvolvimento

Atividades de quebra-gelo

Atividades de movimento

Atividades de quebra do excesso de energia

### Relaxamento

Controlo da respiração

Treino Progressivo de Jacobson

Treino Autogéno de Shultz -Ciclo inferior e Ciclo superior

---

## “MÃOS SOLIDÁRIAS”

Projeto em parceria com o Lar São Vicente

### Objetivos

- Exercitar as capacidades de reminiscência;
- Explorar interesses;

Exercitar as capacidades físicas e cognitivas;  
Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;  
Melhorar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional;  
Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional.

---

### “PENSATEMPOS”

Estimulação Cognitiva e TCS

#### Objetivos

Exercitar as capacidades cognitivas e de reminiscência;  
Praticar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional;  
Praticar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional;

---

### “COZINHEIROS DA TRETA”

Culinária

#### Objetivos

Treino de AVD's  
Exercitar as capacidades de reminiscência;  
Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional;  
Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;  
Melhorar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional.

---

## “PÉ DE MEIA”

Gestão Financeira

### Objetivos

Treino de AVDI's

Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional.

Melhorar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional.

---

## “FLORESSER”

Jardinagem e Horta Terapêutica

### Objetivos

Exercitar as capacidades físicas e de reminiscência;

Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;

Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional;

Estimulação sensorial.

---

## “APLAUSOS”

Expressão Dramática

### Objetivos

Promover a integração de corpo e mente;

Exercitar as capacidades físicas e cognitivas;

Exercitar capacidades de reminiscência;

Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;

Melhorar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional;

Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional.

---

## “BANDA DOS DESAFINADOS”

Música

### Objetivos

- Exercitar as capacidades de reminiscência;
- Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;
- Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional;
- Melhorar competências sociais necessárias para o desempenho ocupacional.

---

## “H2TO” MEIO AQUÁTICO

### Objetivos

- Treino de AVD's
- Promover a integração de corpo e mente;
- Exercitar as capacidades físicas;
- Melhorar competências motoras necessárias para o desempenho ocupacional;
- Melhorar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional;
- Estimulação sensorial

---

## “COOLTURA” ATIVIDADES LÚDICAS, CULTURAIS E DE LAZER

### Objetivos

- Experimentar sentimentos de prazer e satisfação através do envolvimento nas atividades;
- Promover a vivência e conhecimento de novas experiências ocupacionais positivas;
- Proporcionar o envolvimento e compromisso em novos papéis, promovendo o sentido de pertença ao grupo;
- Promover a exploração de novos interesses.

---

## “OBSERVADOR”

Redação Jornal Interno

Objetivos

Exercitar as capacidades cognitivas e de reminiscência;

Praticar competências de processo necessárias para o desempenho ocupacional;

Praticar competências de comunicação e interação necessárias para o desempenho ocupacional;

## INDIVIDUAL

---

### OBJETIVOS

Promover a autonomia e independência no desempenho e envolvimento do cliente nas suas AVDs e AVDI

Treino de Higiene Pessoal Treino de Higiene Doméstica Gestão da medicação

Gestão financeira

Treino de vestir/despir

Treino de alimentação

Treino de utilização de serviços públicos (exemplo: transportes)

### ESTRATÉGIAS DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Estruturar o ambiente físico e social a fim de assegurar experiências desafiantes e bem-sucedidas;

Dar encorajamento, validação, e feedback acerca do desempenho do utente com o intuito de lhe facilitar a integração de experiências ocupacionais positivas;

Fornecer treino e/ou suporte físico de forma a facilitar o desempenho ocupacional na atividade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aggarwal, M., & Hutchison, B. (2012). *Toward a Primary Care Strategy for Canada*. Retrieved from Canadian Foundation for Healthcare Improvement website: <http://www.cfhi-fcass.ca/Libraries/Reports/Primary-Care-Strategy-EN.sflb.ashx>
- Barkey, V., Watanabe, E., Solomon, P., & Wilkins, S. (2009). Barriers and facilitators to participation in work among Canadian women living with HIV/AIDS. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76, 269-275.
- Canadian Association of Occupational Therapists. (2006). Canadian Association of Occupational Therapists Position Statement: Occupational Therapy and Primary Health Care. Retrieved from <http://www.caot.ca/pdfs/positionstate/prihealth.pdf>
- Canadian Working Group on HIV and Rehabilitation. (2009). Integrated models of rehabilitation available at the point of care: Interviews with select programs. Retrieved from <http://www.hivandrehab.ca/EN/research/documents/Modelsofintegratedcare.pdf>
- Canadian Working Group on HIV and Rehabilitation, & Wellesley Institute. (2012). Equitable access to rehabilitation: Realizing potential, promising practices, and policy directions. Retrieved from <http://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2012/06/Equitable-Access-to-Rehabilitation-Discussion-Paper1.pdf>
- Guaraldi, G., Orlando, G., Zona, S., Menozzi, M., Carli, F., Garlassi, E., . . . Palella, F. (2011). Premature age-related comorbidities among HIV-infected persons compared with the general population. *Clinical Infectious Diseases*, 53, 1120-1126. doi: 10.1093/cid/cir627
- Howey, M., Angelucci, T., Jonhston, D., & Townsend, E. A. (2009). Occupation-based program development in primary health care. *Occupational Therapy Now*, 11(3), 5-7.
- McColl, M. A., & Dickenson, J. (2009). *Inter-Professional Primary Health Care: Assembling the Pieces. A Framework to Build your Practice in Primary Health Care*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Nine Circles Community Health Centre. (2013). *Nine Circles Community Health Centre: Partners for posi+ive change*. Retrieved February 8, 2013, from <http://ninecircles.ca/>
- Rexe, K., McGibbon Lammi, B., & von Zweck, C. (2013). Occupational therapy: Cost-effective solutions for changing health system needs. *Healthcare Quarterly*, 16(1), 69-75. doi: 10.12927.hcq.2013.23329

Tran, T. (2004). Understanding rehabilitation for persons living with HIV. *Occupational Therapy Now*, 6(3), 22.

Tran, T., Thomas, S., Cameron, D., & Bone, G. (2007). Rehabilitation in the context of HIV: Implications for occupational therapists. *Occupational Therapy Now*, 9(2), 3-6.

Woods, S. P., Moore, D. J., Weber, E., & Grant, I. (2009). Cognitive Neuropsychology of HIV-Associated Neurocognitive Disorders. *Neuropsychology Review*, 19(2), 152-168.

World Health Organization. (2002). Innovative care for chronic conditions: Building blocks for action. Retrieved from <http://www.who.int/chp/knowledge/publications/iccreport/en/>.

World Health Organization. (2013). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Retrieved from <http://www.who.int/classifications/icf/en/>