



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

WANESSA TAVARES SANTOS

POSSIBILIDADES DA SALA DE ESPERA:

**Além do atendimento, um relato de experiência do ambulatório de pediatria do
HUB.**

Brasília - DF

2021

WANEISSA TAVARES SANTOS

POSSIBILIDADES DA SALA DE ESPERA:

**Além do atendimento, um relato de experiência do ambulatório de pediatria do
HUB.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade de Brasília –
Faculdade de Ceilândia como requisito final
para obtenção do título de Bacharel em
Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Dra., Caroline de
Oliveira Alves.

Co-orientador: Pabline Cavalcante da Silva.

Brasília – DF

2021

WANEISSA TAVARES SANTOS

POSSIBILIDADES DA SALA DE ESPERA:

Além do atendimento, um relato de experiência do ambulatório de pediatria do HUB.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Data da aprovação: 12/05/2021

Caroline de Oliveira Alves - Orientador(a)
Doutora em Ciências e Tecnologia em Saúde FCE/UnB
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

Pabline Cavalcante da Silva - Co-orientadora
Terapeuta Ocupacional

Grasielle Silveira Tavares Paulin
Doutora em Saúde Pública EE/USP
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que estiveram envolvidos durante minha graduação.

Em especial aos meus pais que me apoiaram em todos os momentos da minha vida, ao meu companheiro Norberto por está ao meu lado e me apoiar, a professora Caroline Alves por me dar todo o suporte e apoio necessário durante esse processo, a Pabline Cavalcante pelos conselhos e apoio e a pesquisa "Efeitos do SARS-CoV 2 sobre gestação, parto, puerpério, período neonatal e desenvolvimento infantil: estudo de coortes, prospectivo multicêntrico" e aos envolvidos nele.

Gostaria de agradecer aos profissionais de terapia ocupacional que conheci durante a graduação e me auxiliaram nesse processo e compartilharam seus conhecimentos e experiências, em destaque as profissionais Ana Carolina Pereira e Juliana Satolli por me proporcionar experiências na terapia ocupacional e me incentivar a seguir esse caminho e Amanda Moraes por me proporcionar uma experiência no estágio enriquecedora.

Agradeço também a Universidade de Brasília e ao Hospital Universitário da Universidade de Brasília por possibilitar atuação e aquisição de conhecimento, a Liga Acadêmica de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos- LATOHCP por incentivar o conhecimento e despertar o gosto pela Terapia Ocupacional no contexto hospitalar e a Clínica 8 Sentidos Desenvolvimento Infantil.

EPÍGRAFE

“Tenho a impressão de ter sido uma criança brincando à beira-mar, divertindo-me em descobrir uma pedrinha mais lisa ou uma concha mais bonita que as outras, enquanto o imenso oceano da verdade continua misterioso diante de meus olhos”. (Isaac Newton)

FOLHA DE ROSTO

POSSIBILIDADES DA SALA DE ESPERA: Além do atendimento, um relato de experiência do ambulatório de pediatria do HUB.

WAITING ROOM'S POSSIBILITIES: Beyond to the service, an experience report from the pediatric outpatient clinic of the BUH.

Autora:

Wanessa Tavares Santos

Graduanda em Terapia Ocupacional pelo Universidade de Brasília Faculdade de Ceilândia-
UnB FCE

Referente ao Trabalho de Conclusão de Curso de Terapia Ocupacional

Será apresentado na Jornada de Trabalho de Conclusão de Curso de Terapia Ocupacional.

Endereço para correspondência: Campus Universitário - Centro Metropolitano, Ceilândia

Sul, Brasília-DF. CEP: 72220-275

Email: wanessatavares73@gmail.com

POSSIBILIDADES DA SALA DE ESPERA: Além do atendimento, um relato de experiência do ambulatório de pediatria do HUB.

RESUMO

Introdução: a sala de espera é o local físico onde as pessoas aguardam o atendimento, podendo permanecer por horas, com pouco conforto, causar sentimentos e sensações desagradáveis como ansiedade, insegurança e irritabilidade, desconforto e com isso torna-se necessário uma atenção humanizada e desenvolvimento de ações nesse espaço pois irá proporcionar acolhimento, melhoria do atendimento, promoção de saúde, pode-se trabalhar questões de educação em saúde e buscar a otimização do serviço. Objetivo: descrever o processo da pesquisa-ação realizada, descrever as ações desenvolvidas e compreender as ações de educação em saúde. Método: trata-se de um relato de experiência do desenvolvimento de uma pesquisa-ação, que irá tratar sobre a vivência na sala de espera do ambulatório pediátrico do Hospital Universitário de Brasília (HUB) onde está ocorrendo a pesquisa PROUDEST. Resultados: com esse trabalho foi possível desenvolver ações que otimizam o tempo e ações de educação em saúde, proporcionar melhor assistência aos bebês e seus acompanhantes e demonstra a importância da atuação na sala de espera e da terapia ocupacional como profissional essencial na equipe.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Assistência Ambulatorial. Educação em saúde.

**WAITING ROOM'S POSSIBILITIES: Beyond to the service, an experience report from
the pediatric outpatient clinic of the BUH.**

ABSTRACT

Introduction: the waiting room is the physical place where people wait for care, where they can stay for hours, sometimes uncomfortable, causing unpleasant feelings and sensations such as anxiety, insecurity and irritability, making humanized attention and development of actions necessary in this space because it will provide reception, improvement of care, health promotion, health education issues can be worked on and the optimization of the service can be pursued. Objective: to describe the action research process carried out, describe the actions developed and understand the health education actions. Method: it is an experience report of the development of an action research, which will deal with the experience in the waiting room of the pediatric outpatient clinic of the Brasilia University Hospital (BUH) where the PROUDEST research project is taking place. Results: with this work it was possible to develop actions that optimize time and health education actions, provide better assistance to babies and their companions and demonstrates the importance of working in the waiting room and occupational therapy as an essential professional in the team.

Key-words: Occupational Therapy. Ambulatory Care. Health Education.

POSSIBILIDADES DA SALA DE ESPERA: Além do atendimento, um relato de experiência do ambulatório de pediatria do HUB.

WAITING ROOM'S POSSIBILITIES: Beyond to the service, an experience report from the pediatric outpatient clinic of the BUH.

INTRODUÇÃO

A puericultura é o acompanhamento do desenvolvimento e crescimento do bebê, desde o nascimento até os 5 anos de idade, é importante para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, tem como objetivo identificar situações de risco e busca atuar de forma precoce nas intercorrências é realizado em consultas com o médico pediatra. Para Blank ¹ a puericultura é uma das principais práticas da pediatria, pois é realizado a orientação antecipatória, exames físicos, o monitoramento do crescimento e desenvolvimentos entre outras ações, além disso proporciona apoio familiar e esclarecimento de dúvidas.

Devido a importância da puericultura e pandemia SARS-CoV 2, iniciada em 2020, que pode trazer consequências para as crianças que as mães foram contaminadas durante a gestação, foi criada a pesquisa “Efeitos do SARS-CoV 2 sobre gestação, parto, puerpério, período neonatal e desenvolvimento infantil: estudo de coortes, prospectivo multicêntrico” (PROUDEST), que ocorre no Hospital Universitário de Brasília (HUB), para investigação de possíveis consequências e parte dessa pesquisa é a realização de puericultura com os profissionais participantes da pesquisa.

Ao chegar no ambulatório pediátrico do HUB para realizar a puericultura, a criança e seus acompanhantes aguardam até o momento do atendimento na sala de espera, que segundo Costa Junior ², é vista como local de espera, entediante, causador de angústia e incertezas, pois trata-se de um local no qual os bebês não estão acostumados. Segundo

Ataíde ³, a atenção desde a sala de espera proporciona um atendimento integral, humanizado e visa a minimização de possíveis danos psicológicos, tornando o tempo neste espaço mais aproveitado e significativo e notando a diminuição do estresse do acompanhante e da criança no momento da consulta.

A sala de espera de um ambulatório pediátrico pode ser utilizadas para fazer diversas ações, alguns estudos, Nascimento ⁴, trouxeram que o brincar com objetivo aproveita o tempo da espera, causou diminuição da ansiedade, agitação e impaciência, levando a um atendimento mais proveitoso e com comunicação mais fluida, este é um exemplo de ação que pode ser desenvolvida na sala de espera ambulatorial pediátrica.

Relatam ações de educação em saúde, definido pelo Ministério da Saúde ⁵ como processo educativo na construção de conhecimento sobre a saúde que visa aumentar a autonomia da população, segundo Rodrigues ⁶, visam proporcionar trocas de conhecimento, criar vínculo com a instituição, contextualizar o momento e local, levando à promoção de saúde, conforme Rosa ⁷, essas ações potencializam a qualidade de vida e discussões, espaço para reflexões e promovem a cidadania, contribui para autonomia e independência, além de proporcionar um atendimento mais humanizado.

Este estudo traz o desenvolvimento de uma pesquisa-ação, com abordagem qualitativa e refere-se à minha vivência na sala de espera do ambulatório pediátrico do Hospital Universitário de Brasília (HUB) durante a realização da pesquisa “Efeitos do SARS-CoV 2 sobre gestação, parto, puerpério, período neonatal e desenvolvimento infantil: estudo de coortes, prospectivo multicêntrico” (PROUDEST), com objetivo de relatar a experiência vivida e demonstra como a atuação da terapia ocupacional na sala de espera auxilia no desenvolvimento da pesquisa.

PROUDEST

A pesquisa “Efeitos do SARS-CoV 2 sobre gestação, parto, puerpério, período neonatal e desenvolvimento infantil: estudo de coortes, prospectivo multicêntrico” , a pesquisa se divide em duas etapas: PREGNANT que é o acompanhamento de gestantes

infectadas pelo SARS-CoV-2 em qualquer etapa da gestação e a etapa BORN que é o acompanhamento de recém-nascidos filhos de mães expostas e de mães não expostas à infecção pelo SARS-CoV-2 durante a gestação, é nessa etapa que foi realizada a sala de espera.

A puericultura dos bebês filhos de mães expostas e de mães não expostas à infecção pelo SARS-CoV-2 está sendo realizada no Ambulatório pediátrico do Hospital Universitário de Brasília (HUB), teve início das ações em julho de 2020 e está seguindo todas as medidas de segurança orientadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde: como o uso de máscara facial, higienização das mãos com álcool em gel (disponível em diversos locais do hospital) e o distanciamento social.

A Terapia Ocupacional foi convidada para acompanhar o desenvolvimento das crianças que são acompanhadas pelo ambulatório BORN, inicialmente, a participação teve como objetivo a aplicação da Bayley III como forma de avaliar e acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, mas com as observações sendo feitas no campo notou-se que a sala de espera era um espaço que poderia ser visto como um grande potencial de intervenção e produção de saúde .

Como surgiu a sala de espera?

Ao iniciar o ambulatório BORN foi observado um longo período de espera dos pais aguardando para serem chamados para consulta. Essa espera inquietou a equipe da Terapia Ocupacional e me instigou a levantar questões: como aproveitar o tempo na sala de espera, o que pode ser feito nesse espaço e como otimizar o serviço. Com isso eu e outra aluna da terapia ocupacional, fomos designadas para esse espaço, com objetivo de atuar e auxiliar no desenvolvimento dessa atuação.

As ações foram realizadas com a população participante da pesquisa, que são: as crianças e seus acompanhantes, os funcionários terceirizados da empresa Real JG Serviços (auxiliares de serviços gerais e recepcionista) e ZP (segurança). Em relação a equipe da pesquisa, esta inclui a equipe da terapia ocupacional e equipe médica e funcionários do

HUB enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo e fonoaudiólogo com os quais tive contato durante a experiência vivida entre julho de 2020 e janeiro de 2021. Esta atividade ocorria às sextas-feiras, durante o período vespertino de 13 às 18 horas e o ambulatório pediátrico era reservado exclusivamente para realização da pesquisa.

Diante da inquietação que surgiu após observar que as crianças e seus acompanhantes permaneciam na sala de espera do ambulatório aguardando a consulta dos filhos em média de 30 minutos a 3 horas, foi desenvolvida uma pesquisa-ação, por meio da qual foi possível fundamentar e elaborar quais seriam as ações e estratégias usadas.

A pesquisa-ação Tripp ⁸ tem sua criação atribuída ao Lewin em 1946, trata-se de um processo de investigação da prática realizada diante de um problema identificado, durante a realização ocorre etapas que envolvem o planejamento, a implementação de ações, a descrição e avaliação das ações com objetivo de identificar se há necessidade de mudança das ações buscando aprimorar a solução do problema enfrentado, levando a transformações e adequações da ação prática, tornando um processo contínuo de aprimoramento. Essa pesquisa requer participação ativa do pesquisador em todas as etapas, pois é ele que elabora e coloca em prática ações sugeridas de acordo com a necessidade observada durante a prática.

Para o desenvolvimento, seguindo as etapas da pesquisa ação orientadas por Grittem ⁹ e Tripp ⁸ foi realizada a fase exploratória na qual vivenciei a sala de espera, permanecendo no local junto com as famílias, na fase de formulação do problema foi pensado o que poderia ser feito naquele espaço, que proporcionasse benefícios para as famílias e a equipe da pesquisa. Após a relação da etapa de elaboração de hipótese, na qual foi pensado ações para serem colocadas em prática, entre elas, uma das principais, seria a realização de grupos sobre orientações voltadas ao desenvolvimento infantil porém não foi possível realizar dessa forma devido a pandemia, a estratégia adotada para realizar esta ação foi orientação individualizada, em seguida foi realizado um seminário na qual foram apresentadas as ideias desenvolvidas para equipe e a partir da discussão, foram realizadas adequações necessárias às ações, possibilitando dar seguimento às outras

etapas como a implementação das ações, a coleta de dados e análise dos dados que foi realizada ao decorrer da pesquisa.

Este estudo está anexado a pesquisa PROUDEST, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília 05/2020 CAAE 32359620.0.0000.5558, todos participantes foram orientados e esclarecidos sobre a pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como foram as ações da sala de espera?

As ações na sala de espera envolvem os terceirizados, a equipe da pesquisa e as famílias, ocorreu durante as sextas-feiras entre julho de 2021 e janeiro de 2021, no período vespertino das 13 às 18 horas.

No HUB os profissionais ligados à segurança, limpeza e secretariado são terceirizados. A interação com os terceirizados inicia desde a entrada no ambulatório, com os seguranças e continua na parte interna do ambulatório com a recepcionista e as funcionárias da equipe de limpeza. Com isso observei que há protocolos pré-estabelecidos, foi necessário entender que além de atenderem as demandas do serviço, no caso as do HUB, têm as demandas trazidas pelos supervisores.

Após o início do desenvolvimento do trabalho foi estabelecida uma parceria na qual foi possível obter uma organização que possibilitou otimizar o serviço para ambas partes. As ações na sala de espera iniciavam antes da entrada no local, quando pude dialogar com a equipe de funcionários terceirizados responsáveis pela segurança, distribuição de senhas e triagem para permitir a entrada dos bebês e seus acompanhantes para sentar na parte interna do ambulatório, por serem recém-nascidos e mulheres no puerpério e algumas no puerpério imediato, que segundo Andrade ¹⁰ esse é o período entre o primeiro e o décimo dia pós parto, devido a isso é necessário atenção à saúde da mãe e da família pois irá afetar diretamente a criança, algumas ainda com os pontos, após certo tempo não foi possível continuar com essa ação, então foi providenciado pelo HUB uma tenda na parte externa do

ambulatório para que as pessoas aguardassem na sombra, isso faz parte do processo de adequações das ações.

Com a recepcionista foi possível estabelecer uma relação de cooperação na qual eu ajudava na organização da ordem de forma mais rápida e eficiente e possibilitou a coleta de informações necessárias para otimização do atendimento de forma mais eficiente, com isso foi possível identificar os bebês de forma mais fácil e identificar as demandas além de possibilitar a comunicação com a equipe de forma mais fácil e prática.

Já com as crianças e seus acompanhantes, a interação iniciava na entrada do ambulatório, após a entrada conversamos e solicitamos os dados para organizar a ordem de chegada e atendimento, nesse momento iniciamos o acolhimento e em seguida dialogamos sobre pontos importantes referente a idade dos bebês, realizando ação de educação em saúde que segundo o Ministério da Saúde ¹¹ é um processo de construção de conhecimento que visa apropriação do assunto pela população, tem caráter preventivo e busca dar autonomia para o sujeito.

As ações desenvolvidas que merecem destaque foram o cuidado ao acolher as mães e os responsáveis, observei que a maioria, praticamente todos os pais, chegavam no HUB sem saber o que era a pesquisa e no meio de uma pandemia onde há várias incertezas achei necessário esclarecer de forma breve e rápida o que era a pesquisa, qual o objetivo, os benefícios e esclarecer as dúvidas, observei que ao conversar sobre isso os pais se aproximavam, demonstravam se acolhidos e mais próximo, possibilitando conhecer as particularidades das crianças e seus acompanhantes e aproximando, iniciando a construção de vínculo, foi importante passar as informações necessárias para o esclarecimento das dúvidas dos acompanhantes, informar o que iria acontecer no decorrer dos atendimentos e proporcionar autonomia aos participantes .

Por fim, com a equipe de pesquisa as ações desenvolvidas visavam a organização e otimização do serviço, para isso usávamos os dados coletados na entrada para identificar por quais profissionais o bebê iria passar, além da triagem e médico pediatra e se existia alguma demanda específica que precisasse de atenção especial.

Como a atuação na sala de espera tem colaborado para o desenvolvimento da pesquisa?

A atuação na sala de espera foi primeiramente pensada para contribuir na organização da pesquisa, no entanto percebeu-se que contribuiu de forma mais significativa para a qualidade da assistência às crianças e seus acompanhantes.

As ações desenvolvidas possibilitaram acolhimento das crianças e seus acompanhantes, identificação de particularidade dos casos, como por exemplo os casos em que as mães das crianças faleceram pós parto devido a complicações da SARS-CoV-2 e quem são os responsáveis por essas crianças, famílias que se deslocavam de locais distantes para participar da pesquisa como cidades do entorno do Distrito Federal e até Minas Gerais, era identificado casos em que necessitava ser atendidos primeiro, como aqueles em que a mãe não se sentia bem e se encontrava desacompanhada, famílias que chegavam cedo no HUB permaneciam mais de 4 horas aguardando para entrar no ambulatório pois moram longe e em alguns casos não tinham realizado a refeição, a atenção dada a essas situações proporcionou a humanização da assistência prestada, colocando em prática um dos princípios do Sistema Único de Saúde, a equidade.

Após a coleta de dados para organização da ordem de atendimento, eram feitas algumas orientações sobre a vacinação e sua importância e possíveis reações, sobre o aleitamento materno seus benefícios para o bebê e para mãe tirando dúvida sobre produção do leite, era identificado mães que estavam com dificuldade nesse processo passado a equipe para realização de orientação individualizada.

Além disso eram feitas conversas sobre o desenvolvimento dos bebês, como a importância de deixar o bebê vivenciar a posição de decúbito ventral quando estivesse acordado e os benefícios, os perigos de deixar o bebê dormir de decúbito ventral, posição que pode levar a síndrome da morte súbita, aos pais de prematuros foi explicado sobre a idade corrigida e a importância da estimulação precoce, a evitar o uso de telas como televisão, celular e tablet, sobre o uso desnecessário de luva nos bebês e os prejuízos que

pode causar e também foi abordado sobre a introdução alimentar, a respeito da maneira correta, a idade, e orientações básicas iniciais, principalmente a observação dos sinais de prontidão.

Foi possível realizar o acolhimento das mulheres durante o puerpério, que é um momento em que a mãe vivencia novas experiências e sensações, além de estar se recuperando do parto, foi tentado identificar as dificuldades enfrentadas e orientar sobre. Ter um gestação e se tornar responsável por uma criança é uma grande mudança na vida de uma pessoa e vivenciar esse processo durante uma pandemia pode causar grande impactos pois foi necessário evitar certas ações tradicionais, como realização do chá de bebê, para segurança, ouvi relatos semelhantes ao comentado por Estela ¹², que esse processo durante a pandemia causou insegurança e medo, incertezas e angústia sobre se teria alguma consequência para criança. Devido a isso foi essencial o acolhimento com as mães nesse momento, Correa ¹³ ressalta que oferecer apoio e suporte é fundamental nesse momento, além disso é preciso oferecer o acesso a saúde e escuta das angústias e esclarecer as dúvidas.

Além disso, foi possível acolher às famílias que as mães das crianças faleceram em decorrência a complicações da SARS-CoV 2, a mortalidade materna relacionada a essa doença foi 3,4 vezes maior no Brasil em relação ao mundo todo ¹⁴, buscamos compreender a organização familiar e acolher as demandas, ouvindo e orientando sobre os cuidados com o bebê.

Quais os resultados até o momento?

Durante a realização das ações foi observado alguns resultados que serão expostos na tabela 1 a seguir e será melhor descrito ao decorrer do trabalho.

Resultados obtidos até o momento

| Antes das ações na sala de espera | Depois da Implementação das ações na sala espera |
|--|---|
| Família aguardava na área externa do | Articulação com seguranças para as |

| | |
|--|---|
| hospital até que o ambulatório abrisse | famílias, principalmente mulheres no pós parto imediato aguardasse na parte interna do ambulatório sentada |
| A maioria das famílias confusas sobre o acompanhamento que será realizado com o recém-nascido | Acolhimento das famílias orientação sobre a puericultura e a realização da pesquisa |
| Hierarquia dos atendimentos a equipe médica, primeiro as famílias passavam pelos médico para depois passar para os demais profissionais que também avaliaram a criança, aumentando o tempo que a família permanecia no ambulatório | Atendimento centrado nas necessidades da família, assim que a família chegava era encaminhada para um dos profissionais que fariam atendimento no dia, independente de se tivesse passado ou não no médico. |
| Famílias aguardavam consultas sem ter clareza de como seria realizado a puericultura | Enquanto aguardavam consultas eram orientadas dos procedimentos que seriam realizados, acolhimento das demandas |

Fonte: Criação própria. (Anexo A)

Até o momento foi possível desenvolver ações de educação em saúde, como exposto por Rosa ⁶ as ações desenvolvidas promovem autonomia e independência do indivíduo, levam a humanização e integralidade da assistência, ao interagir com o indivíduo nesse espaço ocorre a aproximação e vinculação possibilitando diálogos que trazem reflexões e problematizações sobre a saúde que podem ser trabalhadas naquele momento. De acordo com Rodrigues ^{6,15}, a sala de espera é um local propício para realização de ações voltadas para educação em saúde, pois enquanto o indivíduo está aguardando sua consulta é possível realizar diálogo e atividades que despertem o interesse, serve para identificar demandas e melhorar a qualidade da assistência.

Ressalto que as ações de acolhimento desenvolvidas com os bebês e seus acompanhantes, foi observado que após a realização de uma conversa na qual foi explicado o que era e como funcionaria a pesquisa, busca identificar queixas e angústias e passar orientações pontuais aos envolvidos ocorrida uma mudança no comportamento, aparentando estarem mais tranquilos e seguros do que iria ocorrer, levando a diminuição da ansiedade e outros possíveis desconfortos e preocupações como os procedimentos a serem seguidos. Os resultados do acolhimento foram observados, similares ao exposto por Seoane ¹⁶, observou maior autonomia do indivíduo diante a condição de saúde, maior

esclarecimento de dúvidas, maior adesão à pesquisa, comunicação mais eficiente e assistência humanizada.

Observou-se com atenção a relação de hierarquia existente entre os terceirizados, segundo Oliveira-Monteiro ¹⁷ a vaga de emprego do terceirizado passa uma sensação de estabilidade porém há uma grande hierarquia envolvida nessa prestação de serviço pois o funcionário tem vários chefes como por exemplo o supervisor, o diretor do local da prestação de serviço entre outros, sendo assim é necessita seguir as regras estabelecidas tanto pela empresa que trabalha quanto pelo local onde presta serviço. Outra questão hierárquica que chamou atenção foi a médica, pois durante a minha participação nessa pesquisa coordenado por médicos eu vivenciei uma relação vertical na qual não havia hierarquia médica o que facilitou o diálogo pois todos conseguiam expor suas ideias e pontos de vistas conseguindo proporcionar o melhor para os participantes.

Destaco também os princípios de gestão aplicado a terapia ocupacional que foram usados para desenvolver as ações, compreendendo o fato de ir ao ambulatório algo incomum na rotina e que pode ser um fator estressante para o bebê e seu acompanhante, desta forma eu como terapeuta ocupacional em formação tive uma atenção maior em buscar a otimização do serviço pois aquele ambiente pode causar impacto nos envolvido, como estresse, alteração na rotina pois trata-se de algo incomum a rotina principalmente para o bebê.

Com essas ações observei maior adesão à pesquisa, pois as famílias se vincularam e compreenderam seu propósito, fazendo com que a participação seja efetiva e proveitosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Diante do exposto conclui-se que a sala de espera é um espaço no qual podem ser realizadas ações que contribuem para promoção de saúde, humanização do atendimento, realização do acolhimento e criação de vínculo aumentando a adesão à pesquisa desenvolvida, além de orientações para as próximas etapas.

Esse trabalho trouxe as ações que foram desenvolvidas no período em que as crianças tinham idade entre 0 a 7 meses de idade, a pesquisa terá continuidade, prevista, até as crianças terem 5 anos de idade, então ressalto que será necessário adequações das ações desenvolvidas, principalmente em relação às crianças e seus acompanhantes.

Para o futuro espera-se colocar em prática um dos planos iniciais, a realização de grupo como uma das estratégias de educação em saúde, algo que não foi possível devido a pandemia, foram realizadas individualmente, e ao identificar crianças com atraso ou outras demandas encaminhar para os serviços de saúde adequados.

Há necessidade de estudos que mostre atuação nessa área com os diversos públicos, pois irá destacar a importância dos profissionais nesse espaço e os benefícios que trazem a assistência do indivíduo. Para finalizar, é importante enfatizar que a atuação da terapeuta ocupacional na sala de espera possibilita levantamento de demandas, criação de vínculo mãe-bebê, diminuição dos impactos negativos da espera, além da ampliação e divulgação da profissão como parte essencial da equipe.

Referências

1. Blank. A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências. *Jornal de Pediatria*, v. 79, p. S13-S22, 2003.
2. Costa Junior et al. Recreação planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: efeitos comportamentais. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 16, n. 33, p. 111-118, 2006.
3. Ataíde; Souza. A sala de espera enquanto dispositivo de saúde e de inclusão. *DIÁLOGOS SOBRE EDUCAÇÃO: saberes e práticas inclusivas*, p. 38
4. Nascimento et al. O brincar em sala de espera de um Ambulatório Infantil: a visão dos profissionais de saúde. *Rev. da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 2, p. 465-472, 2011.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
6. Rodrigues et al. Sala de espera: espaço para educação em saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 6, n. 3, p. 500-507, 2018.
7. Rosa; Barth; Germani. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *Perspectiva, Erechim*, v. 35, n. 129, p. 121-130, 2011.
8. Tripp. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e pesquisa*, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.
9. Grittem; Meier; Zagonel. Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 765-770, 2008.
10. Andrade et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Escola Anna Nery*, v. 19, n. 1, p. 181-186, 2015.
11. Brasil, Terminologia básica em saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde. – Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. Disponível em

<<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0112terminologia1.pdf>> acesso em 20 nov. 2020.

12. Estrela et al. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis: Rev. de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 2, 2020.

13. Corrêa et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. *Cad. de saúde pública*, v. 33, p. e00136215, 2017.

14. Takemoto, M.L.S., Menezes, M.d.O., Andreucci, C.B., Nakamura-Pereira, M., Amorim, M.M., Katz, L. and. Knobel, R. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. *Gynecol Obstet* [internet]. 2020. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32644220/>

15. Rodrigues et al. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. *Vivências*, v. 5, n. 7, p. 101-6, 2009.

16. Seoane; Fortes. Percepção de médicos e enfermeiros de unidades de assistência médica ambulatorial sobre humanização nos serviços de saúde¹. *Saúde e Sociedade*, v. 23, p. 1408-1416, 2014.

17. Oliveira-Monteiro et al. Terceirização e estabilidade no emprego: estudo sobre a hierarquia de valores laborais de trabalhadores terceirizados. *Cad. de Psicologia Social do Trabalho*, v. 19, n. 1, p. 17-28, 2016.

ANEXOS

ANEXO A

Tabela 1

Resultados obtidos até o momento

| Antes das ações na sala de espera | Depois da Implementação das ações na sala espera |
|--|---|
| Família aguardava na área externa do hospital até que o ambulatório abrisse | Articulação com seguranças para as famílias, principalmente mulheres no pós parto imediato aguardasse na parte interna do ambulatório sentada |
| A maioria das famílias confusas sobre o acompanhamento que será realizado com o recém-nascido | Acolhimento das famílias orientação sobre a puericultura e a realização da pesquisa |
| Hierarquia dos atendimentos a equipe médica, primeiro as famílias passavam pelos médico para depois passar para os demais profissionais que também avaliaram a criança, aumentando o tempo que a família permanecia no ambulatório | Atendimento centrado nas necessidades da família, assim que a família chegava era encaminhada para um dos profissionais que fariam atendimento no dia, independente de se tivesse passado ou não no médico. |
| Famílias aguardavam consultas sem ter clareza de como seria realizado a puericultura | Enquanto aguardavam consultas eram orientadas dos procedimentos que seriam realizados, acolhimento das demandas |

ANEXO B

Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética

Este trabalho está anexada a pesquisa aprovada. CAAE 32359620.0.0000.5558

disponível para consulta em:

<https://plataformabrasil.saude.gov.br/visao/publico/indexPublico.jsf>

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

| | | |
|---|----------------------|--|
| Número do CAAE: | Número do Parecer: | |
| <input type="text" value="32359620.0.0000.5558"/> | <input type="text"/> | <input type="button" value="Pesquisar"/> |

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

| | | |
|---|---|---|
| Título do Projeto de Pesquisa: | | |
| <input type="text" value="Efeitos do SARS CoV-2 sobre gestação, parto, puerpério, período neonatal e"/> | | |
| Número do CAAE: | Número do Parecer: | |
| <input type="text" value="32359620.0.0000.5558"/> | <input type="text" value="4626739"/> | |
| Quem Assinou o Parecer: | Pesquisador Responsável: | |
| <input type="text" value="Antônio Carlos Rodrigues da Cunha"/> | <input type="text" value="GERALDO MAGELA FERNANDES"/> | |
| Data Início do Cronograma: | Data Fim do Cronograma: | Contato Público: |
| <input type="text" value="13/05/2020"/> | <input type="text" value="31/08/2026"/> | <input type="text" value="GERALDO MAGELA FERNANDES"/> |

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Efeitos do SARS CoV-2 sobre gestação, parto, puerpério, período neonatal e desenvolvimento infantil: estudo de coortes, prospectivo multicêntrico

Pesquisador: GERALDO MAGELA FERNANDES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 32359620.0.0000.5558

Instituição Proponente: EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEERH

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.055.854

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo observacional, longitudinal, prospectivo, que acompanhará mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, de qualquer idade gestacional, no período de julho a dezembro de 2020 e os bebês nascidos dessas gestações, no período de junho de 2020 a junho de 2025, com o intuito de avaliar os efeitos da COVID-19 na gestação, puerpério, período neonatal e desenvolvimento infantil de crianças nascidas de mães sob infecção por COVID-19

Objetivo da Pesquisa:

Os autores relatam que pretendem determinar os efeitos da infecção por SARS-CoV-2 na gestação, parto e puerpério e comparar os achados clínicos, imageológicos, laboratoriais e de desenvolvimento a longo prazo entre filhos de mães expostas e não expostas à infecção pelo SARS-CoV-2 durante a gestação e ainda :

i. Avaliar o efeito da COVID-19 nos indicadores de morbidade e mortalidade materna; ii. Avaliar o efeito da COVID-19 nos indicadores de

morbidade obstétrica: aborto, malformação fetal, distúrbios do crescimento fetal, parto prematuro e patologias obstétricas, como pré-eclâmpsia.iii.

Investigar a presença do SARS-CoV-2 e/ou de anticorpos anti-SARS-CoV-2 no sangue materno, sangue do cordão umbilical e, naquelas mulheres

submetidas a raque anestesia para cesárea, no líquor. iv. Investigar a presença de marcadores

Endereço: Universidade de Brasília, Campus Universitário Darcy Ribeiro - Faculdade de Medicina
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61) 3107-1918 **E-mail:** cepfm@unb.br

Continuação do Parecer: 4.055.854

inflamatórios no sangue materno, sangue do cordão umbilical e, naquelas mulheres submetidas a raque anestesia para cesárea, no liquor. v. Investigar a presença de sinais histológicos e/ou marcadores moleculares no tecido placentário de mulheres infectadas pelo SARS-CoV-2vi. Avaliar o efeito da COVID-19 nos indicadores de morbidade e mortalidade neonatal precoce; vii. Avaliar o efeito da COVID-19 nos indicadores de avaliação de sucesso do aleitamento materno;viii. Avaliar o efeito da COVID-19 na saúde global de crianças filhas de mães infectadas em qualquer fase do período gestacional e neonatal precoce; ix. Avaliar o efeito da COVID-19 no desenvolvimento somático, metabolismo energético e neurológico de crianças filhas de mães infectadas em qualquer fase do período gestacional e neonatal precoce

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

s autores referem que trata-se de estudo considerado de risco mínimo.

Existe risco de constrangimento por ter sido portadora de COVID-19. Para minimizar esse efeito, as participantes serão atendidas em um ambulatório especificamente criado para esse fim, além de que todos os dados serão mantidos em sigilo.

A coleta de sangue será realizada em uma veia do antebraço, com agulha e seringa estéreis. Há risco de equimose ou sangramento local inerente à coleta. O procedimento será realizado por profissional treinado, para minimizar qualquer complicação. O paciente será orientado sobre como proceder no caso de complicação relacionada ao procedimento.

Benefícios:

Os autores consideram que entre os benefícios, destacam-se primeiro os de caráter coletivo, pois através dos resultados obtidos será possível um melhor entendimento dos efeitos da doença durante a gestação e das suas consequências a longo prazo nos filhos de mulheres acometidas.

Um importante benefício para as mulheres é que será oferecido um acompanhamento pré-natal integral, com consultas, exames laboratoriais e de imagem realizados no Hospital Universitário de Brasília (HUB), assim como a assistência ao parto nesse hospital.

Igualmente, aos filhos das participantes será garantido o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento no ambulatório de pediatria.

Endereço: Universidade de Brasília, Campus Universitário Darcy Ribeiro - Faculdade de Medicina
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1918 E-mail: cepim@unb.br

Continuação do Parecer: 4.055.854

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Por meio de um estudo observacional pretende-se avaliar se: a) exposição materna à infecção pelo vírus SARS-CoV-2 durante a gestação e puerpério está associada a riscos diretos à própria gestação, à gestante e ao feto em desenvolvimento? A gestação em si poderia exercer efeito protetor sobre o binômio mãe-feto em relação a formas graves da COVID-19? A exposição intraútero à infecção pelo vírus SARS-CoV2 está associada a alteração no desenvolvimento infantil?

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto encontra-se elaborado de acordo com as normas e resoluções do sistema CEP/Conep com TCLE adequado, riscos e benefícios, critérios de inclusão e exclusão e cronograma.

Recomendações:

Recomenda-se : 1-atualizar o cronograma 2- considerando o auto custo do orçamento informar se haverá fonte de fomento 3- os exames complementares específicos para o projeto serão custeados pelo SUS ou haverá recursos financeiros para os mesmos? 4-Consta como benefícios :Um importante benefício para as mulheres é que será oferecido um acompanhamento pré-natal integral, com consultas, exames laboratoriais e de

imagem realizados no Hospital Universitário de Brasília (HUB), assim como a assistência ao parto nesse hospital.Igualmente, aos filhos das participantes será garantido o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento no ambulatório de pediatria.5- Esse termo deverá ser retirado como benefício para os pacientes pois trata-se de procedimentos de rotina e direito dos pacientes.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O colegiado considerou que com intuito de não atrasar o desenvolvimento do projeto o mesmo ficará como aprovado.Entretanto, as recomendações deverão ser atendidas e serão verificadas por ocasião do relatório parcial.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto apreciado na Reunião Ordinária do CEP-FM-UnB- 05/2020. Após apresentação do parecer do (a) Relator (a), aberta a discussão para os membros do Colegiado. O projeto foi Aprovado com as recomendações elencadas acima.

De acordo com a Resolução 466/2012-CONEP/CNS, itens X.1. - 3.b. e XI. -2.d, este Comitê chama a atenção da obrigatoriedade de envio do relatório parcial semestral e final do projeto de pesquisa para o CEP -FM, através de Notificações submetidas pela Plataforma Brasil, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa e recomenda fortemente o atendimento das

Endereço: Universidade de Brasília, Campus Universitário Darcy Ribeiro - Faculdade de Medicina
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (51)3107-1918 **E-mail:** cepfm@unb.br

UNB - FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.055.854

observações elencadas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|--------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1556469.pdf | 25/05/2020 14:40:33 | | Aceito |
| Cronograma | Cronograma_Proudest.docx | 25/05/2020 14:28:52 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Orçamento | Orçamento.docx | 25/05/2020 14:28:43 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_detalhado.docx | 25/05/2020 14:24:27 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Carta_pesquisadores.pdf | 25/05/2020 14:20:01 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | resumo_estruturado.docx | 25/05/2020 14:16:59 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | 12_Termo_de_responsabilidade.docx | 25/05/2020 14:15:08 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Zaconeta.pdf | 25/05/2020 14:07:51 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Geraldo.pdf | 25/05/2020 14:07:41 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | felipe.pdf | 25/05/2020 14:07:27 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Karina.pdf | 25/05/2020 14:06:58 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Cleandro.pdf | 25/05/2020 14:06:45 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Iarissa.pdf | 25/05/2020 14:06:31 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Alexandre.pdf | 25/05/2020 14:06:04 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Jose_Alfredo.pdf | 25/05/2020 14:05:43 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Lizandra.pdf | 25/05/2020 14:05:20 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Andreza.pdf | 25/05/2020 14:05:08 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | gecilmara.pdf | 25/05/2020 14:04:25 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de | Licia.pdf | 25/05/2020 | GERALDO MAGELA | Aceito |

Endereço: Universidade de Brasília, Campus Universitário Darcy Ribeiro - Faculdade de Medicina
 Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-000
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (51)3107-1918 E-mail: cepfm@unb.br

UNB - FACULDADE DE
MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.055.854

| | | | | |
|---|-------------------------------|------------------------|-----------------------------|--------|
| Pesquisadores | Licia.pdf | 14:04:06 | FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | rosana.pdf | 25/05/2020 14:03:43 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Luiz_Claudio_Goncalves.pdf | 25/05/2020 14:03:24 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Debora.pdf | 25/05/2020 13:59:36 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Patricia.pdf | 25/05/2020 13:59:14 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | 10_TCLE_Proudest.docx | 25/05/2020 13:56:17 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de concordância | Termo_de_ConcordanciaHRAN.pdf | 24/05/2020 11:07:49 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | TermoHUB.pdf | 24/05/2020 11:05:19 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |
| Folha de Rosto | FolhaRosto.pdf | 24/05/2020 09:08:15 | GERALDO MAGELA FERNANDES | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 28 de Maio de 2020

Assinado por:
Antônio Carlos Rodrigues da Cunha
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade de Brasília, Campus Universitário Darcy Ribeiro - Faculdade de Medicina
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1918 **E-mail:** capfm@unb.br

ANEXO C

Diretrizes da Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo

Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/about/submissions>

Submissões

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- Número de Caracteres
 - Arquivo da submissão deve estar em formato Microsoft Word
 - Artigos Originais: os trabalhos não devem ultrapassar 30.000 caracteres (sem espaço) incluindo recursos gráficos, referências.
 - Artigos de Revisão e Relatos de Experiência: os trabalhos não devem ultrapassar 21.3000 caracteres (sem espaço) incluindo recursos gráficos, referências.
 - Resumos: Português e Inglês 1.200 caracteres (sem espaço) incluindo Palavras chaves e Keywords.
 - Indicar mínimo de três e máximo de seis Descritores/Keywords
- Autores: Cadastrar todos os autores no Portal da Revista no link do seu artigo
- Página de rosto deve conter nesta ordem (e deve ser anexada na primeira página do arquivo de seu artigo):
 - Título em Português;
 - Título em Inglês;
 - Nome completo dos autores e identificação das instituições as quais os autores estão vinculados;
 - Referência ao trabalho como parte integrante de dissertação, tese ou projeto;
 - Referência à apresentação do trabalho em eventos (indicando nome do evento, local e data de realização);

- Endereço para correspondência do autor principal;
 - E-mail de todos os autores.
 - Elementos gráficos:
 - Até 5 (podem ser figuras, quadros, gráficos, tabelas) com seus respectivos títulos e legendas.
 - Não é permitido compilar dois ou mais recursos gráficos e contabilizá-los como um único
 - Devem vir ao final do texto e anexados separadamente em documentos suplementares
 - Referências e Citações no texto:
 - Para citações no texto observar as normas da revista (Vancouver), ordem numérica de acordo com o aparecimento no texto. Para elaboração das Referências observar as recomendações das Normas de Vancouver, conforme diretrizes de autores disponíveis no site da revista.
 - A Revista sugere que sejam utilizadas até 25 referências.
 - URLs para as referências e DOI dos artigos foram informadas quando possível.
 - Anexar no site (em documentos suplementares):
 - Declarações de cessão integral dos direitos autorais à Revista de Terapia Ocupacional da USP e de responsabilidade, de conflitos de interesse e de autoria do conteúdo do artigo (conforme modelo disponível no item DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL) assinadas por TODOS os autores;
 - Comprovante de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição (Parecer consubstanciado do CEP obtido no site da Plataforma Brasil)
-

Diretrizes para Autores

1. Apresentação dos originais: Os originais deverão ser digitados em redator de texto apropriado com espaço 2, letra Arial 11. Arquivo da submissão deve estar em formato Microsoft Word. Os Artigos Originais devem conter no máximo 30.000 caracteres sem espaço incluindo recursos gráficos, referências. Artigo teórico, Relatos sobre Projetos e Experiências, Estudo de Caso, Artigo de Atualização, Ponto de Vista e revisão devem conter no máximo 21.300 caracteres sem espaço incluindo recursos gráficos, referências.

Para pesquisas realizadas com seres humanos é OBRIGATÓRIO anexar em documentos suplementares o comprovante de aprovação no COMITÊ de ÉTICA

A REVISTA RESPEITA A RESOLUÇÃO CNS Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.

Os artigos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os em inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Além disso, os artigos em inglês de autores nacionais devem ser apresentados nas duas versões: inglês e português. No caso de aprovação, ambas serão publicadas.

2. Página de rosto: Deve constar: título do trabalho em português e versão em inglês; nome completo dos autores e identificação das instituições as quais os autores estão vinculados; referência ao trabalho como parte integrante de dissertação, tese ou projeto; referência à apresentação do trabalho em eventos, indicando nome do evento, local e data de realização; endereço para correspondência.

3. Resumo/abstract: Os trabalhos devem apresentar dois resumos, um em português e outro em inglês, com no máximo 1.200 caracteres (incluindo descritores/key words), em um único parágrafo e deve explicitar o: objeto, objetivos, procedimentos metodológicos, abordagem teórica e resultados do estudo e/ou principais conclusões. Indicar mínimo de três e máximo de seis Descritores/Keywords, que melhor descrevam o conteúdo do trabalho. Consultar "Descritores em Ciências da Saúde" (DECS) parte da metodologia LILACS-Literatura Latino Americana e do Caribe em da Saúde. (<http://decs.bvs.br/>)

4. Elementos gráficos: Devem ser anexados ao final do texto e em arquivo à parte em documentos suplementares, nomeados de acordo com a referência no texto. O trabalho deve conter no máximo cinco elementos gráficos (figura, tabela, gráfico e diagramas), não sendo permitido aglutinar mais de um elemento gráfico sob um mesmo título. O título deve constar na parte superior da tabela. Evitar o uso de linhas verticais e inclinadas.

5. Estrutura do texto: O caráter interdisciplinar da publicação permitiu estabelecer um formato mais flexível quanto à estrutura dos trabalhos, sem comprometer o conteúdo. A

publicação sugere que os trabalhos de investigação científica devem ser organizados mediante a estrutura formal: Introdução; que deve contemplar a apresentação e/ou justificativa do trabalho, seu objetivo, sua relação com outras publicações, esclarecendo o estado atual em que se encontra o objeto investigado e/ou apresentando a base teórica adotada; Procedimentos Metodológicos; que inclui a descrição dos procedimentos empreendidos para o desenvolvimento do trabalho, a caracterização do contexto da pesquisa e/ou da população estudada, o período de realização, o referencial teórico e/ou as técnicas escolhidas para a análise de dados e/ou discussão do tema proposto. Resultados; exposição objetiva do que foi observado em relação aos objetivos propostos, pode ser apoiado em gráficos e tabelas. Discussão; apresentação dos dados obtidos e resultados alcançados, estabelecendo compatibilidade ou não com resultados anteriores de outros autores e/ou dialogando com o referencial teórico adotado. Conclusões; são as considerações fundamentadas nos Resultados e Discussão. Não é necessário que os textos sejam subdivididos em seções, mas é importante que sua estruturação contemple esses aspectos.

6. Referências: Organizadas em ordem de aparecimento no texto pelo último sobrenome do primeiro autor; todos os autores dos trabalhos devem ser citados; os títulos dos periódicos devem ser abreviados pela "List of Journals Indexed in Index Medicus". A Revista sugere sejam utilizadas até 25 referências. URLs para as referências e DOI dos artigos devem ser informados, quando possível.

Para elaboração das referências observar as recomendações das NORMAS DE VANCOUVER

- Livros e monografias:

Piaget J. Para onde vai a educação? 7a ed. Rio de Janeiro: J. Olimpio; 1980.

Koogan A, Houaiss A, editores. Enciclopédia e dicionário digital 98. São Paulo: Delta: Estadão; 1998. CD-Rom.

Alves C. Navio negreiro. [S.I.]: Virtual Books; 2000 [citado em 10 jan. 2002]. Disponível em:
<http://www.terra.com.br/virtualbooks/freebook/port/Lport2/>

navionegreiro.htm.

- Capítulo de livro:

Karasov WH, Diamond JM. Adaptation of nutrition transport. In: Johnson LR. Physiology of gastrointestinal tract. 2a ed. New York: Raven Press; 1987. p. 189-97.

São Paulo (Estado). Secretaria do Meio Ambiente. Tratados e organizações ambientais em matéria de meio ambiente. In: São Paulo (Estado). Entendendo o meio ambiente. São Paulo; 1999. v.1 [citado em 8 mar. 1999]. Disponível em:
<http://www.bdt.org.br/sma/entendendo/atual.htm>.

Morfologia dos artrópodes. In: Enciclopédia multimídia dos seres vivos. [S.I.]: Planeta DeAgostini; C1998. CD-Rom 9.

- Artigos de periódicos:

Mângia EF. Contribuições da abordagem canadense “Prática de Terapia Ocupacional Centrada no Cliente” e dos autores da desinstitucionalização italiana para a terapia ocupacional em saúde mental. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2002;13(3):127-34. colocar DOI do artigo.

Vieira CL, Lopes M. A queda do cometa. Neo Interativa, Rio de Janeiro. 1994(2). 1 CD-Rom. colocar DOI do artigo.

Silva MML. Crimes da era digital. Net, Rio de Janeiro, nov. 1998. Seção Ponto de Vista [citado em 28 nov. 1998]. Disponível em:
<http://www.brazilnet.com.br/contexts/brasilrevistas.htm?>. colocar DOI do artigo.

Lancman S, Mângia EF, Muramoto MT. Impact of conflict and violence on workers in a hospital emergency room. *Work*. 2013 May 15. [Epub ahead of print]. DOI 10.3233/WOR-131638

Teses:

Del Sant R. Propedêutica das síndromes catatônicas agudas [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1989.

- Eventos - Considerado no todo:

6º Congresso Brasileiro de Neurologia, Rio de Janeiro, 1984. Resumos. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Neurologia; 1974.

4º Congresso de Iniciação Científica da UFPe, Recife, 1996. Anais eletrônicos. Recife: UFPe; 1996 [citado em 21 jan. 1997]. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>.

- Eventos - Considerado em parte:

Spalding E. Bibliografia da revolução federalista. In: 1o Congresso da História da Revolução. Curitiba, 1944. Anais... Curitiba: Governo do Estado do Paraná; 1944. p.295-300.

Sabroza PC. Globalização e saúde: impacto nos perfis epidemiológicos das populações. In: 4o Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 1998, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos... Rio de Janeiro: ABRASCO; 1998. Mesa-redonda. Disponível em: <http://www.abrasco.com.br/epirio98/>. Acesso em: 17 jan. 1999.

7. Indicação da fonte das citações:

As formas de apresentação das fontes consultadas variam em decorrência da inserção no texto, observar os exemplos:

citação textual, parte do texto é transcrito na íntegra

... a luta, a impossibilidade de coexistência com o outro (p. 50-1)³

citação livre, reproduz o conteúdo do documento original

Para Velho (p. 27)⁵ o indivíduo...

citação da fonte secundária (citação de citação)

O homem não se define pelo que é mas pelo que deseja ser (Ortega y Gasset 2 apud⁸ p. 160).

Citação referente a trabalhos de três ou mais autores

Souza et al.⁶ ... consultadas periodicamente (p. 7).

Citações diretas no texto (mais de 3 linhas) - citações diretas, no texto, com mais de três linhas, devem ser destacadas com recuo de 4 cm da margem esquerda, com letra menor que a do texto utilizado e sem aspas.

8. Notas de rodapé: Adotadas para a primeira página do artigo com informações que identifiquem os autores: vínculo profissional, títulos profissionais e acadêmicos dos autores, fonte financiadora, endereço para correspondência e e-mail.

9. Agradecimentos: Quando pertinentes, dirigidos à pessoas ou instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho.

10. Autoria e Indicação de Responsabilidade: As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada. No final do texto devem ser especificadas as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo (ex. SM Silva trabalhou na concepção e na redação final e CM Assis, na pesquisa e na metodologia).

11. Check list final para submissão: Antes de submeter o artigo, recomendamos que o autor consulte o check list abaixo:

CHECK LIST PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS

a) Número de Caracteres

- Arquivo da submissão deve estar em formato Microsoft Word
- Artigos Originais: os trabalhos não devem ultrapassar 30.000 caracteres (sem espaço) incluindo recursos gráficos, referências.
- Artigos de Revisão e Relatos de Experiência: os trabalhos não devem ultrapassar 21.3000 caracteres (sem espaço) incluindo recursos gráficos, referências.
- Resumos: Português e Inglês 1.200 caracteres (sem espaço) incluindo Palavras chaves e Keywords.
- Indicar mínimo de três e máximo de seis Descritores/Keywords

b) Autores: Cadastrar todos os autores no Portal da Revista no link do seu artigo

c) Página de rosto deve conter nesta ordem (e deve ser anexada na primeira página do arquivo de seu artigo):

- Título em Português;
- Título em Inglês;
- Nome completo dos autores e identificação das instituições as quais os autores estão vinculados;
- Referência ao trabalho como parte integrante de dissertação, tese ou projeto;
- Referência à apresentação do trabalho em eventos (indicando nome do evento, local e data de realização);
- Endereço para correspondência do autor principal;
- E-mail de todos os autores.

d) Elementos gráficos:

- Até 5 (podem ser figuras, quadros, gráficos, tabelas) com seus respectivos títulos e legendas.
- Não é permitido compilar dois ou mais recursos gráficos e contabilizá-los como um único

- Devem vir ao final do texto e anexados separadamente em documentos suplementares

e) Referências e Citações no texto:

- Para citações no texto observar as normas da revista (Vancouver), ordem numérica de acordo com o aparecimento no texto. Para elaboração das Referências observar as recomendações das Normas de Vancouver, conforme diretrizes de autores disponíveis no site da revista.
- A Revista sugere que sejam utilizadas até 25 referências.
- URLs para as referências e DOI dos artigos foram informadas quando possível

f) Anexar no site (em documentos suplementares):

- Declarações de cessão integral dos direitos autorais à Revista de Terapia Ocupacional da USP e de responsabilidade, de conflitos de interesse e de autoria do conteúdo do artigo (conforme modelo disponível no item DECLARAÇÃO DE DIREITO AUTORAL) assinadas por TODOS os autores;
- Comprovante de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição (Parecer consubstanciado do CEP obtido no site da Plataforma Brasil)

Os artigos que não atenderem em um prazo máximo de 6 meses às solicitações de complementação da documentação de check list solicitada serão automaticamente arquivados

Artigo Original

Destina-se a divulgação de resultados de pesquisa inédita de natureza empírica, experimental ou conceitual.

Fazer uma nova submissão para a seção Artigo Original.

Relatos sobre projetos e experiências

Destina-se a descrição e discussão de projetos efetivamente realizados, referidos as ações desenvolvidas junto a instituições, comunidades e/ou sujeitos e que apresentem algum aspecto original para os campos da assistência, da reabilitação psicossocial, da promoção da saúde, da promoção social ou da intervenção sociocultural e/ou artística. Inclui a apresentação de relatos de casos, formas inovadoras de avaliação e tratamento e/ou experiências de caráter didático assistencial.

Fazer uma nova submissão para a seção Relatos sobre projetos e experiências.

Ponto de Vista

Destina-se a divulgação de avanços em temas de interesse e a discussão e análise crítica de temas controversos de relevância prática das diversas áreas. Os artigos desta categoria são geralmente encomendados pelos editores, a autores com comprovada experiência no assunto. Inclui também entrevistas que expressem a opinião de pesquisadores conceituados sobre temas polêmicos. Artigos não encomendados são também aceitos, desde que expressem experiência do(s) autor(es) na área e não apenas revisão da literatura.

Fazer uma nova submissão para a seção Ponto de Vista.

Artigo de Atualização

Destina-se a apresentar descrições e avaliações baseadas na literatura recente sobre a situação global em que se encontra determinado assunto investigativo.

Fazer uma nova submissão para a seção Artigo de Atualização.

Estudo de Caso

Inclui a apresentação de relatos, contextualizados, de casos individuais ou grupais. Deve contemplar a descrição dos procedimentos, das estratégias de intervenção, processo, resultados e/ou avaliação que possam trazer contribuições para o aprimoramento técnico e teórico do campo assistencial e/ou do ensino.

Fazer uma nova submissão para a seção Estudo de Caso.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.