CONINTO

CONGRESSO INTERNACIONAL DE TERAPIA OCUPACIONAL

ANAIS DO I CONGRESSO INTERNACIONAL DE TERAPIA OCUPACIONAL - CONINTO

André Luiz Rodrigues de Freitas (Org.)



Editora HUMANIZE®

ANAIS CIENTÍFICOS

I Congresso Internacional
de Terapia Ocupacional

I CONINTO

Organizador

André Luiz Rodrigues de Freitas

Editora HUMANIZE®

2026

Copyright Editora Humanize, 2026
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright.

Publicação: Editora Humanize — Salvador, BA.

Organização

André Luiz Rodrigues de Freitas

Avaliadores

André Luiz Rodrigues de Freitas
Carla Aparecida Pinto de Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(Editora Humanize, BA, Salvador)

C749a
AO23346

FREITAS, André Luiz Rodrigues de (organizador).

Anais do I Congresso Internacional de Terapia Ocupacional – Salvador / BA: Editora Humanize, 2026.

1 Livro digital; p. 112; ed. I; il.

CDD 615.8515
CDU 615.851.3(063)

ISBN: 978-65-5255-233-4
DOI: 10.5281/zenodo.23542240

1. Terapia ocupacional. 2. Desempenho ocupacional. 3. Funcionalidade humana. 4. Integração sensorial. 5. Inclusão e participação social. 6. Congressos científicos – Anais.

---

1. Terapia ocupacional – CDD: 615.8515
2. Terapia ocupacional – Congressos e conferências – CDU: 615.851.3(063)

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Internacional de Terapia Ocupacional (CONINTO), realizado nos dias 26 e 27 de setembro de 2026, na modalidade online, constitui um espaço de divulgação científica e de diálogo sobre a ocupação humana, a funcionalidade e a participação social. Estes Anais reúnem contribuições de pesquisadores, estudantes e profissionais, aproximando a produção do conhecimento dos diferentes contextos de formação e atuação em Terapia Ocupacional.

Os trabalhos abordam questões relacionadas à infância e ao envelhecimento, ao processamento e à integração sensorial, às tecnologias assistivas, à reabilitação, à inclusão escolar e à participação cultural. A diversidade de temas permite reconhecer relações entre saúde, educação, cultura e cotidiano, considerando as necessidades das pessoas e as características dos ambientes em que vivem.

Resumos simples, resumos expandidos e artigos completos apresentam revisões de literatura, relatos de experiência e reflexões sobre práticas profissionais. Ao preservar essa pluralidade de abordagens, a coletânea favorece a interlocução entre saberes e a discussão sobre o desempenho ocupacional, a autonomia e as possibilidades de participação em atividades significativas.

A Editora Humanize apresenta esta publicação como um registro científico do I CONINTO e como um convite à leitura crítica, ao intercâmbio de experiências e à circulação do conhecimento. A reunião desses trabalhos valoriza o compromisso de pesquisadores, estudantes e profissionais com a divulgação científica e com a construção de práticas fundamentadas e atentas às diferentes realidades de vida.

Editora Humanize

COMISSÃO ORGANIZADORA

Nome completo	Função / setor
André Luiz Rodrigues de Freitas	Presidente do evento
Enos Erick Batista Lima	Científico / Coordenador
Maria Izabela	Científico
Kailane Horrana dos Santos Silva	Científico
Thaynara Barbosa Santos	Marketing / Coordenador
Larissa Maria de Andrade Ralph Silva	Marketing
Amanda Caroline da Trindade Meneses Silva	Marketing
Katiane Vieira de Melo Bezerra	Inscrições / Coordenador
Aisha Haila Carvalho Loyola	Atendimento
Mikaela Stark Carvalho Marques	Atendimento
Brenda Érika Vasconcelos de Paulo	Atendimento
Maria Eduarda Goulart Quintella	Patrocínio / Coordenador

MENÇÕES HONROSAS

Melhor Resumo Simples

Raízes do Tempo: escrevivências como estratégia terapêutico-ocupacional de produção de sentido, memória e participação social no envelhecimento periférico

Tatiana Natalino Vilches

Melhor Resumo Expandido

Tecnologia Assistiva como recurso para a promoção da autonomia e da independência nas atividades de vida diária: uma revisão integrativa

Ruan Messias Alves Barbosa
Tayronne de Almeida Rodrigues

Melhor Artigo Completo

Um cotidiano em negociação: relato técnico-reflexivo sobre fibromialgia e Terapia Ocupacional

Nayana dos Santos Flexa
Nonato Márcio Custódio Maia Sá

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

DIA 01 – 26/09/2026

08h00	**PALESTRA** Terapia Ocupacional em diálogo com as Ciências da Saúde: integrando ciência, inovação e práticas para a funcionalidade humana
08h45	**PALESTRA** Análise de atividade na Terapia Ocupacional: da avaliação ao planejamento terapêutico
09h30	**PALESTRA** Autismo nível 1: quando o sofrimento é invisível – ansiedade, depressão e camuflagem social
10h30	**PALESTRA** Neuroplasticidade e desenvolvimento humano
11h15	**PALESTRA** Terapia Ocupacional na seletividade alimentar
13h00	**PALESTRA** Terapia Ocupacional: uma abordagem de Integração Sensorial em pacientes com TEA
13h45	**PALESTRA** Visão da Terapia Ocupacional na abordagem de Integração Sensorial de Ayres para o desfralde atípico no TEA
14h30	**PALESTRA** Desenvolvendo a linguagem receptiva e expressiva em pacientes neurodivergentes com alta complexidade clínica
15h30	**PALESTRA** Terapia Ocupacional: da habilidade à funcionalidade do cotidiano e participação com criança neurodivergente.
16h15	**PALESTRA** A importância da Terapia Ocupacional no desenvolvimento da motricidade fina e da escrita
17h00	**PALESTRA** Terapia Ocupacional na cultura: neurociência, Integração Sensorial de Ayres e Tecnologia Assistiva na acessibilidade do Maracatu Calunga

DIA 02 – 27/09/2026

08h00	**PALESTRA** Interdisciplinariedad, intervención temprana, autismo
08h45	**PALESTRA** Más allá del consultorio: intervención comunitaria desde la Terapia Ocupacional para favorecer la participación ocupacional de niños y adolescentes con TEA en contextos naturales
09h30	**PALESTRA** Importância da avaliação e do raciocínio clínico no processo de intervenção terapêutica
10h30	**PALESTRA** Muito além da inclusão: o olhar da Terapia Ocupacional sobre a neurodiversidade na escola
11h15	**PALESTRA** Sensorialidade e Processamento Sensorial no Autismo
13h00	**PALESTRA** Da redução dos sintomas à recuperação funcional: contribuições da Terapia Ocupacional em saúde mental
13h45	**PALESTRA** Acomodações sensoriais no ambiente escolar
14h30	**PALESTRA** A casa também cura: como a Terapia Ocupacional transforma vidas no domiciliar
15h30	**PALESTRA** O corpo e superdotação: por que tudo é tão intenso?
16h15	**PALESTRA** Autorregulação emocional e sensorial: integrando Psicologia, Terapia Cognitivo-Comportamental e Terapia Ocupacional na promoção da participação e inclusão
17h00	**PALESTRA** Atuação do terapeuta ocupacional na visita escolar: do planejamento à visita e à entrega de relatórios

Editora HUMANIZE®

PALESTRANTES

26 DE SETEMBRO – SÁBADO

Palestrante	Profissão	Conselho
André Luiz Rodrigues de Freitas	Terapeuta Ocupacional	Crefito 4-26714-TO
Everton Batista da Silva	Terapeuta Ocupacional	Crefito 1-26167-TO
André Martins	Médico - Psiquiatra da Infância e Adolescência	CRM MG 65797
Bruno Damião	Neurocientista	Não informado
Lais Andrade de Oliveira	Terapeuta Ocupacional	Crefito 4-22422-TO
Ulânova Xavier Coelho	Terapeuta Ocupacional	Crefito 1-6383-TO
Sabrina Nejaim Paz	Terapeuta Ocupacional	Crefito 13-512-TO
Luiz Carlos Teixeira Pereira	Fonoaudiólogo	CRFA 6 5827
Warlem José de Moura Monteiro	Terapeuta Ocupacional	Crefito 4-27405-TO
Sandra Lea Rangel de Mesquita	Terapeuta Ocupacional	Crefito 8-13109-TO
Carla Aparecida Pinto de Sousa	Terapeuta Ocupacional	Crefito 3-17297-TO

27 DE SETEMBRO – DOMINGO

Palestrante	Profissão	Conselho
Javiera Carvajal Herrán	Terapeuta Ocupacional	Não informado
Miguel Alejandro Guerrero Cardenas	Terapeuta Ocupacional	Não informado
Paulo Jorge Páscoa Fernandes	Terapeuta Ocupacional	Não informado
Hugo Alexandre Mourão da Silva	Terapeuta Ocupacional	Não informado
Lígia Maria de Godoy Carvalho	Terapeuta Ocupacional	Crefito 3-920-TO
Thiago Lopes	Médico	CRMSP 272674
Natália Andrade de Camargo Rocha	Terapeuta Ocupacional	Crefito 3-14977-TO
Alberico Jayme Silva	Terapeuta Ocupacional	Crefito 19-10640-TO
Gabrielle Grube	Terapeuta Ocupacional	Crefito 8-9667-TO
Carolina Hermenegildo de Oliveira	Psicóloga	CRP- MG 04/47007
Amanda Silverio Parro	Terapeuta Ocupacional	Crefito 10-22601-TO

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES

A LACUNA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR: DESAFIOS POLÍTICOS ESTRUTURAIS 12

DANÇA NO ENVELHECIMENTO: PROMOVENDO A NEUROPLASTICIDADE ATRAVÉS DA TERAPIA OCUPACIONAL 14

EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES DE TERAPIA OCUPACIONAL NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 16

ENVELHECIMENTO, FUNCIONALIDADE E TECNOLOGIAS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA A MANUTENÇÃO DA AUTONOMIA 18

FACILITADORES DA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL EM AMBIENTES COMUNITÁRIOS: O PAPEL DA TERAPIA OCUPACIONAL 20

FUNCIONALIDADE E OCUPAÇÃO: DESEMPENHO OCUPACIONAL E PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO 22

O BRINCAR NA INFÂNCIA: UMA PERSPECTIVA OCUPACIONAL 24

RAÍZES DO TEMPO: ESCREVIVÊNCIAS COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL DE PRODUÇÃO DE SENTIDO, MEMÓRIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO PERIFÉRICO 26

TERAPIA OCUPACIONAL EM DIÁLOGO COM AS CIÊNCIAS DA SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES INTERDISCIPLINARES PARA A FUNCIONALIDADE HUMANA 28

RESUMOS EXPANDIDOS

ARTETERAPIA COMO RECURSO NA REABILITAÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA: REFLEXÕES A PARTIR DA TRAJETÓRIA DO “CONSTRUTOR DE MEMÓRIAS” 30

PROCESSAMENTO SENSORIAL E DESEMPENHO OCUPACIONAL NA INFÂNCIA: RELAÇÕES ENTRE ORGANIZAÇÃO SENSORIAL, PARTICIPAÇÃO E CONTEXTO 35

TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO RECURSO PARA A PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E DA INDEPENDÊNCIA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 39

TERAPIA OCUPACIONAL, ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL DIGITAL E PARTICIPAÇÃO CULTURAL NO MARACATU DE BAQUE VIRADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA 43

ARTIGOS COMPLETOS

ACOMODAÇÕES SENSORIAIS NO AUTISMO: RELAÇÕES COM A AUTORREGULAÇÃO, AS DEMANDAS OCUPACIONAIS E A PARTICIPAÇÃO 48

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA PESSOAS COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA 57

CORPO SENTIDO, CORPO VIVIDO: FIBROMIALGIA, SENSORIALIDADE, ESPIRITUALIDADE E OCUPAÇÃO EM DIÁLOGO COM A INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES E A NEUROCIÊNCIA 71

NEUROCIÊNCIAS APLICADAS À TERAPIA OCUPACIONAL: PROCESSAMENTO SENSORIAL, PSICOMOTRICIDADE E DESENVOLVIMENTO HUMANO 81

TERAPIA OCUPACIONAL E ACESSIBILIDADE NA CULTURA POPULAR AFRO-BRASILEIRA: PARTICIPAÇÃO CULTURAL NO MARACATU DE BAQUE VIRADO EM SANTOS/SP 92

UM COTIDIANO EM NEGOCIAÇÃO: RELATO TÉCNICO-REFLEXIVO SOBRE FIBROMIALGIA E TERAPIA OCUPACIONAL 102

A LACUNA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR: DESAFIOS POLÍTICOS ESTRUTURAIS

Lilian Souza da Silva Borges
Graduanda em Terapia Ocupacional, Centro Leonardo da Vinci (Uniasselvi), Catalão, Goiás, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A inclusão escolar de crianças e adolescentes com necessidades específicas exige um planejamento e atenção articulada entre diferentes setores governamentais. Contudo, essa articulação intersetorial frequentemente encontra barreiras relacionadas à ausência de suporte adequado na rede pública de ensino (BRASIL, 2015). A Terapia Ocupacional desempenha um papel importante na remoção dessas barreiras, favorecendo a participação ocupacional e contribuindo para o direito ao acesso à educação inclusiva. Entretanto, a inserção sistemática desse profissional no contexto educacional básico é um assunto que enfrenta muitas barreiras, além de lacunas políticas e institucionais que dificultam a consolidação de uma prática verdadeiramente transdisciplinar (CARDOSO; MATSUKURA, 2012).

OBJETIVO: Analisar os desafios estruturais e políticos que contribuem para a baixa inserção da Terapia Ocupacional no contexto escolar da rede pública de ensino básico.

MÉTODO: Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e qualitativo. As buscas foram realizadas em setembro de 2026 em bases de dados do Google Acadêmico, SciELO e em revista científica de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, utilizando como descritores termos como “Terapia Ocupacional no contexto escolar” e “Educação Inclusiva". A seleção da amostra seguiu critérios de inclusão predefinidos, focando em artigos publicados em português voltados para atuação da Terapia Ocupacional no contexto da escola pública inclusiva, e critérios de exclusão que descartaram estudos restritos ao atendimento ambulatorial. A amostra final foi composta por dois artigos científicos (CARDOSO; MATSUKURA, 2012; PAN; LOPES, 2020) e pela Lei n° 13.146/2015 como um marco legal para a discussão sobre a inclusão da pessoa com deficiência.

RESULTADOS: Os materiais selecionados evidenciam a diversidade de possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional no contexto de inclusão escolar, abrangendo orientação e formação de professores, a adaptações ambientais e curriculares, uso de tecnologia assistiva (CARDOSO; MATSUKURA, 2012) e ações voltadas a participação e à inclusão dos estudantes. Entretanto, os estudos também apontaram desafios importantes para consolidação dessa atuação, como o desconhecimento das possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional, a resistência das instituições escolares, as barreiras políticas e a fragilidade das diretrizes intersetoriais entre secretarias de Saúde e Educação (PAN; LOPES, 2020). Esses fatores podem resultar na sobrecarga dos professores, na fragmentação do cuidado e na restrição da atuação profissional a atendimentos clínicos pontuais. A ausência de profissionais da Terapia Ocupacional formalmente inseridos na rede pública de ensino pode gerar barreiras de acesso as adaptações necessárias, comprometendo o desenvolvimento pleno desses estudantes.

CONCLUSÃO: Os materiais analisados indicam que a Terapia Ocupacional na escola constitui uma ferramenta importante para a inclusão e participação dos estudantes no contexto escolar. No entanto, ainda existem muitos desafios relacionados ao reconhecimento profissional, à inserção direta desses profissionais nas escolas e a consolidação de práticas que ultrapassem apenas intervenções meramente pontuais. Nesse sentido, torna-se necessário o enfrentamento de barreiras estruturais e a formulação de políticas públicas mais robustas, que integrem as demandas escolares (PAN; LOPES, 2020), contribuindo para a garantia do pleno desenvolvimento acadêmico desses estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Políticas Públicas; Educação Inclusiva; Escola.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n° 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão de Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) Brasília, DF: Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm . Acesso em: 14 set. 2026.

CARDOSO, Paula Tatiana; MATSUKURA, Thelma Simões. Práticas e perspectivas da terapia ocupacional na inclusão escolar. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 7-15, jan./abr. 2012. Disponível em:https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v23i1p7-15 .

PAN, Lívia Celegati; LOPES, Roseli Esquerdo. Terapia ocupacional social na escola pública: uma análise da produção bibliográfica do METUIA/UFSCar. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 28, n. 1, p. 207-226, jan./mar. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadbto/a/CHHFsXq68FzsqsXTG5sTwgp/?format=pdf&lang=pt.

DANÇA NO ENVELHECIMENTO: PROMOVENDO A NEUROPLASTICIDADE ATRAVÉS DA TERAPIA OCUPACIONAL

Emanuela Santana Lucas França
Graduanda em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

Deivison Ribeiro Oliveira
Graduando em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

Leticia Pereira de Oliveira
Graduanda em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

Adalberto Romualdo Pereira Henrique
Doutorando em Educação - UCP/RJ, Docente de Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, UBÁ - MG, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: A dança, enquanto ocupação humana complexa e significativa, atua na Terapia Ocupacional como ferramenta para a promoção do envelhecimento ativo e da autonomia. Diante do envelhecimento populacional e do aumento dos quadros demenciais, o terapeuta ocupacional utiliza o estímulo multimodal da dança, integrando as dimensões motora, sensorial, auditiva e emocional, como estratégia de estimulação cognitiva e funcional. Diferentemente de exercícios repetitivos focados apenas no condicionamento físico, o aprendizado de novos ritmos exige a ativação simultânea de múltiplos domínios cognitivos e motores, desafiando o cérebro a processar estímulos em tempo real e atuando como um potente catalisador da neuroplasticidade. Para acompanhar a música e executar o movimento no espaço, o cérebro é constantemente desafiado a processar e integrar estímulos sonoros, espaciais e relacionais em tempo real. Essa constante reorganização neural fortalece o desempenho ocupacional, amplia a reserva cognitiva e promove o engajamento social, resultando em ganhos diretos na qualidade de vida e no bem-estar do idoso.

OBJETIVO: Compreender, do ponto de vista cognitivo e emocional, como a dança impacta a terceira idade, destacando a neuroplasticidade e o aumento da qualidade de vida.

MÉTODO: Revisão bibliográfica da literatura realizada nas bases PubMed, Scielo, Lillacs com descritores “Terapia Ocupacional’ “Dança no Envelhecimento” e” Neuroplasticidade”. Incluíram-se estudos primários quantitativos publicados em português ou inglês entre 2000 e 2026.Excluiram-se revisões da literatura, pesquisa qualitativa, teses e trabalhos sem dados numéricos conclusivos. A amostra final foi composta por 7 artigos primários analisados por descritiva e categorização temática .

RESULTADOS: A dança desempenha papel significativo para o lazer dos idosos, conferindo-lhe sentido e valores pessoais. A análise dos artigos selecionados define a prática da dança como um método terapêutico de fácil acesso e baixo custo financeiro. Diante desse cenário, a prática da dança destaca-se como uma intervenção promissora por integrar estímulos motores, cognitivos e emocionais capazes de promover a neuroplasticidade e o bem-estar dos idosos.

DISCUSSÃO: A necessidade de integrar estímulos rítmicos, sequenciamento motor e orientação espacial estimula a neuroplasticidade e a reserva cognitiva, fatores cruciais para retardar o declínio funcional em idosos. Sob a ótica da Terapia Ocupacional, a prática ganha enorme relevância por ser uma ocupação revestida de significado cultural e afetivo. O ambiente coletivo não apenas fortalece a coordenação e o equilíbrio físico, mas atua diretamente na saúde mental, ao resgatar a autoeficácia, promover o engajamento social e mitigar o isolamento nessa etapa da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A dança consolida-se como uma ferramenta terapêutica integrativa e transformadora. Para a Terapia Ocupacional, vai além do exercício físico: é uma atividade dotada de propósito, prazer e valor cultural, elevando a adesão ao tratamento e promovendo um envelhecimento saudável e autônomo.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Envelhecimento; Dança; Neuroplasticidade; Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Gabriely Lopes; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. Dança de salão, envelhecimento e qualidade de vida: um estudo de caso. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional (REVISBRATO), [S. l.], v. 8, n. 4, 2024. DOI: https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto60866. Acesso em: 26 ago. 2026.

BORBA, Pamela de Oliveira; GUARIZA-FILHO, Odilon; SILVA, Paulo Roberto da. Efeitos da prática de Dança Sênior® nos aspectos funcionais de adultos e idosos. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 687-698, jul. 2018. DOI: https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1111. Acesso em: 26 ago. 2026.

EDWARDS, Scott. Dança e o cérebro. Harvard Medical School On The Brain, Boston, inverno 2015. Disponível em: https://hms.harvard.edu/. Acesso em: 26 ago. 2026.

LIBERMAN, Flávia; VOGEL, Beatriz. Trabalho corporal e dança em terapia ocupacional: grupo de mães e familiares. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 11, n. 2-3, p. 63-67, 2000. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.rto.2000.224326. Acesso em: 21 set. 2026.

NADOLNY, Aline Miotto et al. A Dança Sênior® como recurso do terapeuta ocupacional com idosos: contribuições na qualidade de vida. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 28, n. 2, p. 554-574, abr./jun. 2020. DOI: https://doi.org/10.4322/25268910.ctoAO1792. Acesso em: 26 ago. 2026.

PRADO, José Walter Lima et al. Neuroplasticidade na terceira idade: estratégias para prevenção do declínio cognitivo. Brazilian Journal of One Health, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 540-553, 2025. DOI: https://doi.org/10.70164/bjoh.v2i1.73. Acesso em: 26 ago. 2026.

SOUSA, Esther; CRUZ, Marco Antônio Alves da; MORENO, Adalgiza Mafra; SILVA, Carlos A. F. da. Corporeidade e saúde mental no envelhecimento: a contribuição da dança terapêutica. Aracê, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e11817, 2026. DOI: https://doi.org/10.56238/arev8n1-101. Acesso em: 26 ago. 2026.

EFETIVIDADE DAS INTERVENÇÕES DE TERAPIA OCUPACIONAL NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Deivison Ribeiro Oliveira
Graduando em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

Emanuela Santana Lucas França
Graduanda em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

Leticia Pereira de Oliveira
Graduanda em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

Adalberto Romualdo Pereira Henrique
Doutorando em Educação - UCP/RJ, Docente de Terapia Ocupacional, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, UBÁ - MG, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional acarreta alterações neuromusculares e sensoriais que reduzem a capacidade funcional, elevando a vulnerabilidade da pessoa idosa a eventos adversos. As quedas configuram-se como uma grave demanda de saúde pública por gerarem declínio na autonomia, fraturas e hospitalizações nessa população. Nesse cenário, a Terapia Ocupacional atua na identificação e mitigação de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos para viabilizar o desempenho ocupacional seguro.

OBJETIVO: Analisar a evidência científica de estudos primários quantitativos sobre a efetividade das intervenções de Terapia Ocupacional na prevenção de quedas e na manutenção da funcionalidade em idosos.

MÉTODO: Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Scopus com os descritores "Terapia Ocupacional", "Acidentes por Quedas" e "Idoso". Incluíram-se estudos primários quantitativos publicados em português ou inglês entre 2021 e 2026. Excluíram-se revisões da literatura, pesquisas qualitativas, teses e trabalhos sem dados numéricos conclusivos. A amostra final foi composta por 4 artigos primários, analisados por estatística descritiva e categorização temática.

RESULTADOS: Os dados quantitativos dos estudos analisados demonstraram redução estatisticamente significativa na taxa de incidência de quedas entre idosos submetidos às intervenções. A aplicação de protocolos de avaliação e modificação do ambiente domiciliar, como adequação da iluminação, remoção de superfícies escorregadias, reorganização do mobiliário e instalação de barras de apoio, reduziu o risco ambiental em até 38%. Adicionalmente, as intervenções direcionadas ao treino de conservação de energia, reeducação postural e simplificação de rotinas no desempenho das Atividades de Vida Diária (AVDs) promoveram ganhos expressivos na mobilidade, no equilíbrio funcional e na diminuição da insegurança nos deslocamentos.

CONCLUSÃO: As evidências dos estudos selecionados confirmam que as intervenções diretas da Terapia Ocupacional são efetivas na diminuição da incidência de quedas, no ganho de mobilidade e na preservação da funcionalidade da pessoa idosa. A principal limitação reside no número restrito de ensaios clínicos randomizados na área, reforçando a necessidade de ampliação de pesquisas primárias com amostras maiores.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Acidentes por Quedas; Idoso; Funcionalidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. C. et al. Efetividade de intervenções ocupacionais na mobilidade e equilíbrio de idosos comunitários. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 25, n. 3, e220105, 2022.

FERREIRA, M. S. et al. Avaliação do ambiente domiciliar e desempenho ocupacional em idosos com histórico de quedas. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 32, n. 1, p. 12–21, 2021.

MARQUES, W. F. et al. Intervenção da Terapia Ocupacional e risco de quedas em idosos: estudo quantitativo. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVIETO, v. 6, n. 2, p. 845–858, 2022.

SCHUARTZ, P. et al. Ações de terapeutas ocupacionais na prevenção de quedas da pessoa idosa no domicílio. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 31, e3526, 2023.

Editora HUMANIZE®

ENVELHECIMENTO, FUNCIONALIDADE E TECNOLOGIAS EM SAÚDE: ESTRATÉGIAS PARA A MANUTENÇÃO DA AUTONOMIA

Thais Regina Ravazi de Souza
Mestra em Ensino/Educação Física, UniFatecie, Paranavaí. Paraná, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional amplia a necessidade de estratégias voltadas à manutenção da funcionalidade, independência e autonomia das pessoas idosas. Nesse contexto, a utilização de tecnologias assistivas e a atuação interdisciplinar, incluindo a Terapia Ocupacional, assumem relevância na prevenção de limitações funcionais, na promoção da participação social e na qualificação do desempenho ocupacional.

OBJETIVO: Analisar as contribuições das tecnologias em saúde e da Terapia Ocupacional para a manutenção da funcionalidade, autonomia, desempenho ocupacional e qualidade de vida de pessoas idosas.

MÉTODO: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, realizada entre julho e agosto de 2026, mediante buscas nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados, de forma combinada, os descritores "idoso", "envelhecimento", "funcionalidade", "terapia ocupacional", "tecnologia assistiva", "atividades de vida diária" e "autonomia". Foram considerados artigos científicos publicados em português com acesso ao texto completo, que abordassem a funcionalidade, o desempenho ocupacional, as atividades de vida diária ou o uso de tecnologias assistivas por pessoas idosas. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem relação direta com a temática e publicações que não contemplassem a população idosa. Após a aplicação dos critérios de seleção, 12 estudos compuseram a análise final.

RESULTADOS: Os estudos analisados evidenciaram que a manutenção da funcionalidade no envelhecimento envolve estratégias direcionadas às atividades de vida diária (AVDs), atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), participação social e adaptação do ambiente. No campo da Terapia Ocupacional, destacam-se intervenções centradas na pessoa, treinamento de atividades cotidianas, adaptação de ambientes e indicação ou utilização de tecnologias assistivas, favorecendo o desempenho ocupacional e a independência. Estudos também apontam benefícios de intervenções domiciliares e centradas nas ocupações para a manutenção da funcionalidade e participação de pessoas idosas. As tecnologias assistivas, por sua vez, podem reduzir barreiras relacionadas à mobilidade, autocuidado, comunicação e realização das atividades cotidianas, especialmente quando selecionadas a partir das necessidades e do contexto de vida do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: As evidências analisadas indicam que a integração entre tecnologias em saúde, tecnologias assistivas e Terapia Ocupacional pode contribuir para a manutenção da funcionalidade, autonomia e participação social durante o envelhecimento. A atuação da Terapia Ocupacional, especialmente na avaliação do desempenho ocupacional, nas AVDs e AIVDs, na adaptação ambiental e na utilização de recursos assistivos, apresenta-se como componente relevante das estratégias de cuidado e reabilitação voltadas à pessoa idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Funcionalidade; Terapia Ocupacional; Tecnologia Assistiva; Autonomia.

REFERÊNCIAS

LIU, Chiung-Ju; CHANG, Wen-Pin; CHANG, Megan C. Occupational Therapy Interventions to Improve Activities of Daily Living for Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review. Sage Journal, V. 72, Issue 4, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5014/ajot.2018.031252. Acesso em: 23 set. de 2026.

ANDRADE, Valéria Sousa de; PEREIRA, Leani Souza Máximo. Influência da tecnologia assistiva no desempenho funcional e na qualidade de vida de idosos comunitários frágeis: uma revisão bibliográfica. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2009; 12(1):113-122. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MznPLs8FVWjz5PJT67rXn8m/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 23 set. de 2026.

BERNARDO, L. D.; RAYMUNDO, T. M. Terapia Ocupacional e Gerontologia: interlocuções e práticas. Curitiba: Appris, 2018.

CAVALCANTI, Alessandra; GALVÃO, Cláudia Regina Cabral. Terapia ocupacional: fundamentação e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Healthy ageing and functional ability. Geneva: World Health Organization, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Assistive technology. Geneva: World Health Organization, 2024.

FACILITADORES DA PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL EM AMBIENTES COMUNITÁRIOS: O PAPEL DA TERAPIA OCUPACIONAL

Giovanna Jorge Adas
Fisioterapeuta, Discente do curso de Terapia Ocupacional, UNIFIO, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

Natália Andrade de Camargo Rocha
Terapeuta Ocupacional. Mestre. Docente. Curso de Terapia Ocupacional. UNIFIO. Ourinhos, São Paulo, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A paralisia cerebral é uma condição neurológica decorrente de uma lesão ou alteração que ocorre no cérebro em desenvolvimento, durante o período pré, peri ou pós-natal que podem alterar funções motoras, cognitivas e na comunicação a depender do seu nível, e não pode ser compreendida apenas pelas limitações motoras. A participação em ambientes comunitários é importante para o desenvolvimento, a autonomia e a inclusão social de crianças com paralisia cerebral. Entretanto, a população infantil acometida pela paralisia cerebral pode apresentar dificuldades para participar de atividades de lazer, recreação, esporte e outros espaços da comunidade. Essas restrições na participação não estão relacionadas apenas às condições motoras, mas também às características do ambiente, ao transporte, aos serviços disponíveis e ao apoio familiar e social.

OBJETIVO: Identificar os principais facilitadores da participação de crianças com paralisia cerebral em ambientes comunitários e compreender a contribuição da Terapia Ocupacional nesse processo.

MÉTODO: Trata-se de uma revisão da literatura sobre a participação comunitária de crianças com paralisia cerebral e a atuação da Terapia Ocupacional. A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO, BVS e LILACS, abrangendo publicações no período de 2016 a 2026. Utilizaram-se os descritores "Paralisia Cerebral", "Participação Comunitária", "Fatores Ambientais" e "Terapia Ocupacional". Adotaram-se como critérios de inclusão artigos completos, nos idiomas português e inglês, focados em barreiras e facilitadores da participação infantil. Excluíram-se produções duplicadas e fora do escopo. Utilizou-se 22 artigos e após triagem, 18 estudos foram excluídos e 4 artigos encontrados nas bases PubMed e SciELO atenderam a todos os critérios e compuseram a amostra final.

RESULTADOS: Os estudos apontaram que apoio familiar e social, ambientes acessíveis, recursos adequados e oportunidades de lazer favorecem a participação, enquanto barreiras arquitetônicas, dificuldades de transporte, custos e falta de acessibilidade podem restringi-la. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional contribui para a identificação de barreiras e facilitadores, adaptação de atividades e ambientes, promoção da autonomia e participação ocupacional e no acolhimento familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A participação de crianças com paralisia cerebral em ambientes externos é influenciada por fatores relacionados à criança, ao ambiente e ao contexto social em que ela está inserida. Nesse sentido, a Terapia Ocupacional pode contribuir para identificar e reduzir barreiras, adaptar atividades e ambientes, orientar os familiares e favorecer a autonomia. A intervenção da Terapia Ocupacional direcionada à redução de barreiras e à potencialização dos facilitadores ambientais pode ampliar as oportunidades de participação da criança com paralisia cerebral em diferentes ocupações e contextos, favorecendo sua autonomia, independência funcional, inclusão social e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia Cerebral 1; Participação Comunitária 2; Fatores Ambientais 3; Facilitadores 4; Terapia Ocupacional 5.

REFERÊNCIAS

MILIĆEVIĆ, Milena; NEDOVIĆ, Goran. Comparative study of home and community participation among children with and without cerebral palsy. Research in Developmental Disabilities, [S. l.], v. 80, p. 74-83, 2018. DOI: https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.06.010.

PEREIRA, Jhúlia Jorge; ORTIZ, Janice Maria; CALLEGARI, Marilia Rezende. O impacto da funcionalidade e participação social de crianças com paralisia cerebral na qualidade de vida dos pais. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 27-49, jan./jun. 2024.

MENEZES, Ilma; CURI, Haidar Tafner; JURDI, Andrea Perosa Saigh. Barreiras e facilitadores ambientais na participação da criança com paralisia cerebral em atividades de recreação e lazer: uma revisão integrativa. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 32, e3623, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR278236231.

LONGO, Egmar et al. I Want to Play: Children With Cerebral Palsy Talk About Their Experiences on Barriers and Facilitators to Participation in Leisure Activities. Pediatric Physical Therapy, [S. l.], v. 32, n. 3, p. 190-200, 2020. DOI: https://doi.org/10.1097/PEP.0000000000000719.

Editora HUMANIZE®

FUNCIONALIDADE E OCUPAÇÃO: DESEMPENHO OCUPACIONAL E PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Adalberto R. Pereira Henrique
Doutorando em Educação - UCP/RJ/ Docente do curso de Terapia Ocupacional, UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil.

Deivison Ribeiro Oliveira
Acadêmico de Terapia Ocupacional, UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil.

Emanuela Santana Lucas França
Acadêmica de Terapia Ocupacional, UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil.

Letícia de Oliveira Pereira
Acadêmica de Terapia Ocupacional, UNIFAGOC, Ubá, MG, Brasil

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento humano é um processo natural e contínuo, marcado por mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais que podem influenciar a forma como a pessoa realiza suas atividades cotidianas. Nesse contexto, a funcionalidade está relacionada à capacidade de realizar tarefas, participar da vida social e desempenhar ocupações significativas com autonomia e independência. A Terapia Ocupacional apresenta importante contribuição nesse processo, considerando o desempenho ocupacional como elemento central para a promoção da saúde, participação e qualidade de vida da pessoa idosa.

OBJETIVO: Refletir sobre a funcionalidade humana no envelhecimento, com ênfase no desempenho ocupacional e na contribuição da Terapia Ocupacional para a manutenção da autonomia, independência e participação social da pessoa idosa.

MÉTODO: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em livros e referenciais teóricos da Terapia Ocupacional no período de 15 de agosto a 02 de setembro de 2026 com temas relacionados ao envelhecimento, desempenho ocupacional, funcionalidade e participação, como critério de seleção foram utilizados livros de referências da Terapia Ocupacional com foco no envelhecimento humano. Foram considerados conceitos relacionados às atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, lazer, trabalho, participação social e gerenciamento da saúde.

RESULTADOS: A manutenção das ocupações significativas, a adaptação das atividades e do ambiente e o uso de estratégias compensatórias podem favorecer a independência. A avaliação do desempenho ocupacional permite identificar as atividades mais importantes para cada indivíduo e compreender as dificuldades presentes em seu cotidiano. A Terapia Ocupacional pode atuar na prevenção de perdas funcionais, treinamento de atividades, adaptação ambiental, prescrição de tecnologia assistiva e reorganização da rotina, compreendendo a funcionalidade de maneira ampla, considerando a relação entre características individuais, ambiente e ocupações. No envelhecimento, a intervenção centrada na pessoa possibilita valorizar suas preferências, história de vida e objetivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A funcionalidade no envelhecimento está diretamente relacionada à possibilidade de continuar realizando ocupações significativas e participando da vida cotidiana. A Terapia Ocupacional contribui para promover autonomia, independência e qualidade de vida, utilizando uma abordagem centrada na pessoa e direcionada às necessidades reais de seu cotidiano.

PALAVRAS-CHAVE: Funcionalidade; Desempenho Ocupacional; Participação; Envelhecimento

REFERÊNCIAS

BERNARDO, Lilian Dias; RAYMUNDO, Taiuani Marquine (org.). Terapia ocupacional e gerontologia: interlocuções e práticas. Curitiba: Appris, 2017.

GOMES, Juliane Ribeiro; ALMEIDA, Patricia Lemos (org.). A Terapia Ocupacional e o envelhecimento humano: perspectivas teóricas e práticas. São Paulo: Plêiade, 2019.

LEAL, Laís Sena. Terapia ocupacional em geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2018.

PEDRETTI, Lorraine W.; EARLY, Mary Beth. Terapia ocupacional: capacidades práticas para as disfunções físicas. 5. ed. São Paulo: Roca, 2005.

SCHELL, Barbara A. Boyt; GILLEN, Glen; SCAFURI, Marjorie E. (ed.). Willard & Spackman: terapia ocupacional. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

O BRINCAR NA INFÂNCIA: UMA PERSPECTIVA OCUPACIONAL

Iandara Mendes de Oliveira
Graduanda em Terapia Ocupacional, UNIFIO, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

Natália Andrade de Camargo Rocha
Docente do curso de Terapia Ocupacional, UNIFIO, Ourinhos, São Paulo, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O brincar constitui uma experiência fundamental da infância, sendo a principal ocupação da criança e estando relacionado à exploração do ambiente, à expressão de interesses e criatividade, à interação social e à construção de significados. Na perspectiva da Terapia Ocupacional, é compreendido como uma ocupação de extrema relevância, considerando não apenas as habilidades envolvidas, mas também os interesses, as motivações, os significados atribuídos pela criança e as condições que favorecem sua participação.

OBJETIVO: Refletir sobre o brincar como ocupação fundamental da infância, destacando sua importância para o desenvolvimento infantil, a participação e a construção de experiências significativas.

MÉTODO: Trata-se de uma reflexão teórica, de caráter exploratório e descritivo, fundamentada em literatura científica sobre o brincar, desenvolvimento infantil e Terapia Ocupacional. A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os termos "brincar", "terapia ocupacional no brincar", "brincar e saúde mental", "brincar e ocupação", "desenvolvimento infantil", "saúde mental infantil", "ocupação e infância" e "brincar e infância". Foram consideradas produções relacionadas ao brincar, à infância, à ocupação e à Terapia Ocupacional, com recorte temporal de 2017 a 2022. Foram incluídas produções que apresentassem pertinência direta com a temática e excluídas aquelas que não estabelecessem relação com o brincar, a infância ou a Terapia Ocupacional. Após análise de pertinência ao tema, foram selecionadas cinco produções que fundamentaram a reflexão.

RESULTADOS: A literatura evidencia que o brincar possibilita à criança experimentar, criar, explorar e atribuir significados às suas experiências, favorecendo diferentes formas de expressão e interação. A experiência lúdica também proporciona oportunidades de construção de vínculos, aprendizagem e participação nos diferentes contextos cotidianos. Na Terapia Ocupacional, compreender o brincar enquanto ocupação central amplia o olhar para além da utilização de brinquedos ou brincadeiras como recursos terapêuticos, valorizando a experiência da criança, seus interesses, escolhas e possibilidades de participação. Dessa forma, o brincar pode constituir tanto um meio de favorecer experiências de desenvolvimento quanto um fim em si mesmo, por apresentar significado próprio para a criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Compreender o brincar como uma ocupação infantil permite reconhecer sua importância para além do entretenimento, considerando-o como experiência significativa e fundamental para a participação da criança em seu cotidiano. A perspectiva ocupacional contribui para valorizar o protagonismo infantil, os contextos de vida e as condições que possibilitam ou limitam o brincar, fortalecendo a compreensão integral da infância.

PALAVRAS-CHAVE: Brincar; Infância; Ocupação; Terapia Ocupacional.

REFERÊNCIAS

BRITTO, Luana Borges; SANTOS, Camila Boarini dos; GARROS, Danielle dos Santos Cutrim; ROCHA, Aila Narene Dahwache Criado. Processamento sensorial e oportunidades para o desenvolvimento de bebês. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 31, n. 1-3, p. 9-16, 2020. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v31i1-3p9-16.

JOAQUIM, Renata Heloísa Vieira Tomé; SILVA, Fernanda Rodrigues; LOURENÇO, Gerusa Ferreira. O faz de conta e as brincadeiras como estratégia de intervenção para uma criança com atraso no desenvolvimento infantil. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 26, n. 1, p. 63-71, 2018. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAO1169.

LUCISANO, Renata Valdívia; PFEIFER, Luzia Iara; STAGNITTI, Karen. O uso da Avaliação do Brincar de Faz de Conta Iniciado pela Criança – ChIPPA: uma revisão de escopo. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 30, e3260, 2022. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAR248932601.

RODRIGUES, N. A.; MIETO, F. S. R. Construção de um modelo teórico representativo da experiência: terapeutas ocupacionais significando o brincar nos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenis. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 32, n. 1-3, e204945, 2022. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v32i1-3e204945.

SOUZA, Vanessa Rafaelle Brasil de. A atuação do terapeuta ocupacional com base na Teoria da Integração Sensorial na assistência de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) durante a pandemia da Covid-19. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, suplemento, p. 371-379, 2020.

Editora HUMANIZE®

RAÍZES DO TEMPO: ESCREVIVÊNCIAS COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL DE PRODUÇÃO DE SENTIDO, MEMÓRIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO ENVELHECIMENTO PERIFÉRICO

Tatiana Natalino Vilches
Terapeuta Ocupacional, NCI ABECAM, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O envelhecimento é atravessado pelas histórias construídas ao longo da vida, porém nem todas encontram espaços para serem contadas, reconhecidas e preservadas. Nas periferias urbanas, trajetórias marcadas por trabalho, cuidado, migração, violências, perdas, conquistas e resistência frequentemente permanecem restritas às memórias familiar e cotidiana. A Terapia Ocupacional, ao considerar o fazer humano e a participação social, pode favorecer espaços de expressão, reconhecimento e circulação dessas experiências (SILVA; OLIVER, 2019).

OBJETIVO: Relatar a experiência do projeto Raízes do Tempo, que utilizou narrativas autobiográficas em diálogo com o conceito de escrevivência de Conceição Evaristo, reconhecendo sua origem e especificidade, sem transpô-lo automaticamente para o campo do envelhecimento, como recurso terapêutico-ocupacional para produção de sentido, valorização das histórias de vida, preservação da memória e fortalecimento da participação social de mulheres idosas residentes na periferia da Zona Leste de São Paulo (EVARISTO, 2020; GERMANO et al., 2024).

MÉTODO: Relato de experiência desenvolvido entre fevereiro e setembro de 2026 no NCI ABECAM, Núcleo de Convivência de Idosos localizado no Jardim Iguatemi, Zona Leste de São Paulo. Participaram 78 pessoas idosas, sendo 76 mulheres e dois homens; neste relato, são apresentadas as experiências das 76 mulheres. Os encontros ocorreram em pequenos grupos de aproximadamente quatro a cinco participantes, mediados pela Terapia Ocupacional, por meio de rodas de conversa, escuta qualificada e evocação de memórias. As narrativas compartilhadas oralmente foram registradas durante os encontros, transformadas em crônicas e lidas às participantes como devolutiva imediata. Para este relato, os resultados foram organizados descritivamente a partir de temas recorrentes nas crônicas e das manifestações observadas durante as devolutivas. Para a divulgação das narrativas, foram utilizados pseudônimos e termos de autorização das participantes, preservando-se suas identidades.

RESULTADOS: Foram produzidas 78 crônicas. Nas narrativas das mulheres, foram recorrentes experiências de migração interna, trabalho iniciado precocemente, baixa escolarização, trabalho doméstico e de costura, além de situações de violência intrafamiliar e conjugal e uso problemático de substâncias por companheiros. Emergiram também memórias da chegada à periferia marcada pela precariedade de infraestrutura e serviços, relacionando as trajetórias das participantes às transformações do território. A leitura das crônicas foi acompanhada por frequentes manifestações de emoção, reconhecimento e valorização da própria trajetória. As narrativas passaram a circular entre filhos, netos e bisnetos e alcançaram espaços comunitários, ampliando a circulação familiar e territorial dessas memórias. Ao término das escutas, as 78 crônicas entraram em processo de organização editorial para publicação em livro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A experiência evidenciou possibilidades da Terapia Ocupacional no uso da narrativa e da escrita como fazeres significativos no envelhecimento, articulando memória, identidade, pertencimento e participação social. As crônicas possibilitaram registrar, preservar e compartilhar trajetórias individuais que, em conjunto, também narram transformações da periferia e reconhecem essas mulheres como participantes de sua construção social, material e afetiva. O registro de sonhos e projetos futuros evidenciou ainda a continuidade de desejos e possibilidades na velhice, contribuindo para o enfrentamento de perspectivas idadistas.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Envelhecimento; Participação Social; Memória; Narrativas Pessoais.

REFERÊNCIAS

EVARISTO, Conceição. A escrevivência e seus subtextos. In: DUARTE, Constância Lima; NUNES, Isabella Rosado (org.). Escrevivência: a escrita de nós: reflexões sobre a obra de Conceição Evaristo. Rio de Janeiro: Mina Comunicação e Arte, 2020. p. 26-46.

GERMANO, Karoline dos Santos; VILCHES, Tatiana Natalino; MORGAN, Juliana Aureana Leal; OLIVEIRA, Sandra Maria do Valle Leone de; GASQUE, Kellen Cristina da Silva; BIRUEL, Elisabeth Peres. "Crônicas de Marias – 'Escrevivências' que cuidam de mulheres": multiplicar para aquilombar. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais, v. 9, n. esp. 7, 2024. DOI: 10.36517/resdite.v9i7.92969.

SILVA, Ana Cristina Cardoso; OLIVER, Fátima Corrêa. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando? Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 27, n. 4, p. 858-872, 2019. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAR1883.

TERAPIA OCUPACIONAL EM DIÁLOGO COM AS CIÊNCIAS DA SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES INTERDISCIPLINARES PARA A FUNCIONALIDADE HUMANA

André Luiz Rodrigues de Freitas
Mestre em Neurociências, Bacharel em Terapia Ocupacional, Doutorando em Ciências da Saúde,

RESUMO

INTRODUÇÃO: A compreensão da funcionalidade humana envolve diferentes dimensões da saúde e não se limita à análise isolada de funções ou estruturas corporais. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional dialoga com as Ciências da Saúde para compreender como condições de saúde, capacidades, atividades, ocupações e contexto se relacionam com a participação no cotidiano.

OBJETIVO: Analisar as contribuições do diálogo interdisciplinar entre a Terapia Ocupacional e as Ciências da Saúde para a compreensão da funcionalidade humana e a qualificação da prática profissional.

MÉTODO: Foi realizada revisão bibliográfica qualitativa, com buscas nas bases PubMed, SciELO e Portal de Periódicos CAPES, considerando publicações entre 2015 e 2025. Foram utilizados os termos "Terapia Ocupacional", "interdisciplinaridade", "funcionalidade", "desempenho ocupacional" e "participação", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a especificidade de cada base. Foram incluídos artigos publicados no período estabelecido, relacionados à atuação da Terapia Ocupacional em contextos de saúde e que abordassem interdisciplinaridade, funcionalidade, desempenho ocupacional ou participação. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com o objetivo e trabalhos que não apresentassem conteúdo suficiente para análise. Após a leitura exploratória e seletiva, oito estudos foram selecionados para análise, sendo submetidos à análise temática e síntese interpretativa. Referências anteriores ao período estabelecido não foram consideradas no corpus da revisão.

RESULTADOS: A análise dos oito estudos selecionados evidenciou que a interdisciplinaridade amplia a compreensão da funcionalidade ao integrar diferentes perspectivas sobre saúde, desempenho e participação. Na Terapia Ocupacional, essa articulação permite relacionar capacidades individuais, características das atividades, demandas ocupacionais e condições ambientais. Os estudos também apontaram a importância da participação social e ocupacional como dimensões relacionadas à funcionalidade e ao envolvimento nas situações cotidianas. Em diferentes contextos de atenção à saúde, a atuação interdisciplinar foi associada à ampliação do olhar sobre as necessidades dos sujeitos e à construção de práticas mais contextualizadas. A integração entre saberes contribui, assim, para qualificar o raciocínio profissional e orientar intervenções relacionadas ao desempenho e à participação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O diálogo entre a Terapia Ocupacional e as Ciências da Saúde amplia a compreensão da funcionalidade ao integrar condições de saúde, desempenho ocupacional, contexto e participação. A especificidade da Terapia Ocupacional está em relacionar esses elementos às demandas concretas do cotidiano, identificando barreiras, potencialidades e possibilidades de participação. A interdisciplinaridade, nesse sentido, qualifica o raciocínio profissional e favorece decisões terapêuticas mais contextualizadas, funcionais e centradas na pessoa.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Interdisciplinaridade; Funcionalidade; Atividades Cotidianas; Participação Social.

REFERÊNCIAS

ONÓRIO, Júlia Letícia da Silva; SILVA, Elaine do Nascimento; BEZERRA, Waldez Cavalcante. Terapia ocupacional no núcleo de apoio à saúde da família: um olhar para a especificidade da profissão no contexto interdisciplinar. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, v. 2, n. 1, p. 145-166, 2018. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto12492.

SILVA, Ana Cristina Cardoso da; OLIVER, Fátima Corrêa. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando? Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 27, n. 4, p. 858-872, 2019. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAR1883.

CRUZ, Daniel Marinho Cezar da et al. Adaptação transcultural, validade de face e confiabilidade do Instrumento de Identificação da Participação Ocupacional do Modelo de Ocupação Humana para o português do Brasil. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 27, n. 4, p. 691-702, 2019. DOI: 10.4322/2526-8910.ctoAO2007.

LIMA, Rafaela Dias et al. Práticas colaborativas em saúde envolvendo o terapeuta ocupacional residente em uma enfermaria de clínica médica. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 32, n. 1-3, e204824, 2022. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v32i1-3pe204824.

SILVA, Ana Cristina Cardoso da; OLIVER, Fátima Corrêa. A participação social como um caminho possível para a justiça social e ocupacional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 30, e3081, 2022. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAO233130811.

SILVA, Thainá Heloisa Chaves da et al. Ambulatório de desenvolvimento infantil: a inserção da terapia ocupacional em um serviço interdisciplinar de intervenção precoce. Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, 2024.

RAFANI, Samira Mercaldi et al. Reflexões sobre a especialidade e prática do terapeuta ocupacional nas deficiências físicas e saúde funcional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 32, e3724, 2024. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoEN287537241.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid et al. Delineamentos do núcleo profissional da terapia ocupacional em saúde mental a partir de seus objetos, objetivos e instrumentos. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 33, e3739, 2025. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAO287937391.

ARTETERAPIA COMO RECURSO NA REABILITAÇÃO PALIATIVA ONCOLÓGICA: REFLEXÕES A PARTIR DA TRAJETÓRIA DO "CONSTRUTOR DE MEMÓRIAS"

Gislane Pereira Fernandes
Acadêmica do 4º período do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI), Indaial, SC, Brasil.

RESUMO

O adoecimento oncológico avançado impõe severo declínio funcional, gerando rupturas ocupacionais e descaracterização da rotina. No escopo dos Cuidados Paliativos, a Terapia Ocupacional atua para salvaguardar a autonomia, o conforto e a identidade do indivíduo. Este estudo objetiva refletir sobre a interface entre Terapia Ocupacional, Arteterapia e Reabilitação Paliativa oncológica, analisando a importância da continuidade ocupacional por meio de uma análise retrospectiva da trajetória de um paciente denominado "Construtor de Memórias". Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, focado na análise reflexiva a posteriori do cotidiano de um idoso, ex-pedreiro, com diagnóstico de câncer avançado, cuja vivência de cuidado familiar ocorreu entre os anos de 2018 e 2023, motivando o posterior ingresso da autora na graduação em Terapia Ocupacional. Os resultados indicam que, apesar das restrições motoras progressivas e de um quadro grave de osteólise pélvica metastática, o desejo de engajamento do paciente permaneceu preservado. O fazer foi adaptado transdisciplinarmente: o manejo de grandes obras civis deu lugar à confecção de miniaturas artesanais de casas e igrejas com fragmentos de cerâmica e à produção poética diária registrada. Observou-se uma incomum tolerância à dor física, sugerindo uma possível interface positiva entre a expressão criativa e o bem-estar ocupacional na finitude. À luz da psicologia analítica de Carl Jung, das diretrizes da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) e das resoluções normativas do COFFITO, conclui-se que as vivências expressivas configuram importantes ferramentas complementares de Reabilitação Paliativa, promovendo conforto, dignidade e ressignificação existencial.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Arteterapia; Cuidados Paliativos; Reabilitação Paliativa; Estruturação do Cotidiano.

1 INTRODUÇÃO

O adoecimento crônico por neoplasias avançadas gera transformações multidimensionais que fragmentam de forma drástica o cotidiano do sujeito. Conforme apontam os referenciais do Comitê de Terapia Ocupacional da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2024), a restrição severa nas ocupações habituais constitui uma fonte de profundo sofrimento para o paciente e seus familiares. Diante do adoecimento e das privações físicas, o indivíduo manifesta sintomas associados à descaracterização identitária e ao senso de perda de controle sobre o gerenciamento de sua própria vida, tornando as rupturas ocupacionais barreiras complexas na terminalidade.

Nesse cenário desafiador, a intervenção terapêutico-ocupacional em Cuidados Paliativos assume um caráter holístico e integrado. Como destaca o referencial do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), não existe cuidado humanizado em saúde sem que se conheça profundamente a pessoa e a sua história de

vida. O foco da assistência deixa de se fixar unicamente na cura da doença para ponderar sobre a dignidade da vida e da morte como um processo natural.

Historicamente, a incorporação da arte como instrumento mediador do sofrimento psíquico na saúde brasileira remonta ao legado vanguardista da psiquiatra Nise da Silveira, cujos métodos se ancoraram na Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung. Em sua obra O Homem e Seus Símbolos, Jung (2016) preconiza que a mente humana projeta conflitos intangíveis e dores existenciais por meio de imagens e linguagens simbólicas quando os recursos verbalizados se esgotam. No cenário paliativo, as vivências artísticas e criativas operam como escoamento de dor total, promovendo resiliência (MARTINS, 2021).

No plano regulatório brasileiro, a atuação profissional ganha robustez legal através de resoluções complementares emitidas pelo órgão de classe. A clássica Resolução COFFITO nº 350/2008 estabelece o reconhecimento formal da Arteterapia como recurso terapêutico de competência do Terapeuta Ocupacional. Recentemente, este escopo foi ampliado pela promulgação da Resolução COFFITO nº 661/2026 (em harmonia transdisciplinar com a Resolução COFFITO nº 660/2026 voltada à Fisioterapia), que introduz e regulamenta o conceito de Reabilitação Paliativa. Esta nova diretriz respalda a atuação do terapeuta ocupacional no favorecimento da autonomia, do lazer, do descanso e do conforto em toda a trajetória do adoecimento por meio de tecnologias assistivas e adaptações ambientais, legitimando cientificamente o fazer interprofissional.

2 OBJETIVO

Refletir sobre a interface entre Terapia Ocupacional, Arteterapia e Reabilitação Paliativa oncológica, analisando a relevância da expressão simbólica e da continuidade do fazer por meio da análise retrospectiva da história de um paciente assistido em ambiente domiciliar.

3 MÉTODO

O presente trabalho constitui um estudo descritivo e reflexivo do tipo relato de experiência de caráter retrospectivo, focado na análise a posteriori da trajetória ocupacional de um idoso acometido por câncer em estágio avançado. A experiência, vivenciada no microssistema do cuidado familiar e domiciliar, teve início em dezembro de 2018 e estendeu-se até o primeiro trimestre de 2023, período que compreendeu o curso de progressão da doença. Essa vivência foi o elemento motivador para o posterior ingresso da autora na graduação em Terapia Ocupacional, sendo os dados analisados sob a égide dos conceitos teóricos acumulados até o quarto período letivo.

Sob o amparo do sigilo ético, o sujeito foi denominado como “Construtor de Memórias”. O percurso investigativo baseou-se na análise de registros afetivos, diários escritos e memórias da rotina do paciente. O itinerário clínico-oncológico foi delimitado a partir do diagnóstico inicial de adenocarcinoma de próstata em dezembro de 2018, passando pelo curso de radioterapia em 2019, declínio funcional progressivo com uso de dispositivo de auxílio à marcha (bengala) até dezembro de 2022, culminando no diagnóstico de metástase pélvica de alta agressividade com osteólise maciça em março de 2023. A análise teórica foi articulada criticamente com as resoluções do COFFITO (2026), cartilhas da ANCP (2023, 2024) e estudos sobre comunicação e estratégias em cuidados paliativos (SILVA et al., 2019; BRASIL, 2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O "Construtor de Memórias" atuou como pedreiro na construção civil por décadas, externalizando profundo orgulho de sua identidade profissional associada à edificação de espaços urbanos. Desde o início do processo de saúde-doença em dezembro de 2018, o paciente mantinha por hábito a escrita cotidiana de suas impressões na forma de um diário em cadernos simples. Com o início da radioterapia e o surgimento de mal-estar entre fevereiro e março de 2019, o engajamento com a escrita expandiu-se e estruturou-se como um trabalho coletivo, envolvendo o núcleo familiar na organização de imagens e mensagens.

Após o declínio motor, operou-se uma transição ocupacional de caráter artístico e artesanal de forte teor simbólico. O manejo de grandes obras de alvenaria foi adaptado e transposto para uma escala reduzida: a produção de miniaturas de casas e igrejas feitas com fragmentos de cerâmica recolhidos em lojas de materiais de construção. Nos períodos de maior fraqueza física, o paciente gerenciava uma verdadeira "oficina familiar", delegando a finalização e os adornos de acabamento para filhos e netas, mantendo o controle intelectual da atividade. Cada nova casinha possuía um destino social certo (como a primeira delas, presenteada ao seu médico oncologista), mantendo o papel de provedor e construtor ativo até dezembro de 2022, quando confeccionou sua última miniatura às vésperas do Natal.

À luz da Reabilitação Paliativa (COFFITO, 2026), a modificação dos objetos e a co-construção familiar da rotina atuaram de forma direta na preservação da autonomia do paciente. Clinicamente, os exames de imagem de março de 2023 revelaram uma metástase pélvica agressiva à direita com extensa lise tumor-induzida no osso ilíaco, configurando osteólise maciça e risco iminente de fratura patológica. Os relatórios clínicos compartilhados com o núcleo familiar destacaram uma notável e incomum dissociação entre a gravidade da destruição óssea estrutural e a ausência de sintomatologia álgica severa relatada, o que postergou o uso de analgésicos farmacológicos potentes para o período estrito de fim de vida.

Essa marcante tolerância à dor física pode ser discutida reflexivamente em paralelo à literatura sobre a aplicação prática da Arteterapia e a manutenção do repertório ocupacional. Conforme debate Martins (2021), as artes e vivências criativas atuam como ferramentas que podem reduzir a percepção do sofrimento total por meio da distração cognitiva, do relaxamento e, primordialmente, do preenchimento do tempo ocupacional com um novo sentido existencial. Ao converter fragmentos descartados de cerâmica em arte e poesias estruturadas, o idoso organizou seu psiquismo sob a ótica junguiana (JUNG, 2016). Utilizando o protocolo de cuidado holístico (BRASIL, 2023), o paciente mitigou o sofrimento da descaracterização institucionalizando uma identidade resiliente e ativa.

Esta potência transdisciplinar materializou-se também no estreitamento de vínculos de cuidado; uma das miniaturas (Figura 1) foi presenteada à fisioterapeuta da equipe, Dra. Laura, profissional responsável pelas orientações cinético-funcionais domiciliares que ampararam o conforto físico do paciente, ilustrando o cuidado integrado e interprofissional regulamentado pelas Resoluções COFFITO n.º 660 e 661/2026

Editora HUMANIZE



FIGURA 1 – Recursos expressivos e produções ocupacionais do paciente no cotidiano domiciliar: miniaturas construídas com fragmentos de cerâmica e obra lírica registrada (“Senhor”)

Fonte: Acervo pessoal da autora (2026)

5 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A trajetória do “Construtor de Memórias” atesta que o desenvolvimento ocupacional humano permanece ativo, produtivo e dotado de significação profunda até as etapas derradeiras da vida. Suas miniaturas e escritas poéticas diárias serviram como defesas resilientes altamente eficazes contra o sofrimento e a perda de papéis diários.

O uso de estratégias holísticas de reabilitação e comunicação sensível permitiu que a terminalidade fosse vivenciada com amparo afetivo, respeitando as escolhas e a história do sujeito. Conclui-se que a Arteterapia integrada à Reabilitação Paliativa atende integralmente aos preceitos do cuidado integral regulamentado pela Resolução COFFITO nº 661/2026, legitimando a competência da Terapia Ocupacional em promover conforto, controle indireto de sintomas e a preservação da dignidade humana frente à finitude.

REFERÊNCIAS

BOMBARDA, Tatiana Barbieri et al. Diagnóstico situacional da terapia ocupacional em cuidados paliativos no Brasil [livro eletrônico]. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: ufsc.br. Acesso em: 28 ago. 2026.

CAVALCANTE, Aline Cruz; MAUÉS, Nayara Caroline Silva; CASTRO, Gisely Gabrieli Avelar. Ocupações e significados em cuidados paliativos oncológicos: o caso de “Nobreza” em seu processo de finitude. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 6, n. 1, p. 140-151, 2018.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 350, de 13 de junho de 2008. Reconhece a Arteterapia como recurso terapêutico utilizado pelo terapeuta ocupacional. Brasília: COFFITO, 2008.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 660, de 19 de agosto de 2026. Dispõe sobre a atuação do Fisioterapeuta em Cuidados Paliativos e Reabilitação Paliativa. Diário Oficial da União, 24 ago. 2026.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 661, de 19 de agosto de 2026. Dispõe sobre a atuação do Terapeuta Ocupacional em Cuidados Paliativos e Reabilitação Paliativa. Diário Oficial da União, 24 ago. 2026.

JUNG, Carl Gustav. O Homem e Seus Símbolos. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

MARTINS, Ana. Artes e Vivências Criativas em Cuidados Paliativos. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa, 2021. Disponível em: ucp.pt. Acesso em: 20 set. 2026.

SILVA, Letícia et al. O uso de estratégias de comunicação em cuidados paliativos no Brasil: Revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, v. 24, e39509, 2019. Disponível em: ufpr.br. Acesso em: 20 set. 2026

PROCESSAMENTO SENSORIAL E DESEMPENHO OCUPACIONAL NA INFÂNCIA: RELAÇÕES ENTRE ORGANIZAÇÃO SENSORIAL, PARTICIPAÇÃO E CONTEXTO

André Luiz Rodrigues de Freitas
Mestre em Neurociências, Bacharel em Terapia Ocupacional, Doutorando em Ciências da Saúde,

RESUMO

O processamento sensorial participa da forma como a criança recebe, organiza e utiliza informações provenientes do corpo e do ambiente, influenciando suas respostas diante das demandas cotidianas. Este estudo teve como objetivo analisar as relações entre processamento sensorial, desempenho ocupacional, participação e contexto ao longo da infância. Trata-se de pesquisa bibliográfica qualitativa, de caráter exploratório e interpretativo, realizada por meio de busca bibliográfica sobre produções relacionadas à Integração Sensorial, processamento sensorial, desenvolvimento infantil e Terapia Ocupacional. A análise evidenciou que a organização integrada das informações sensoriais contribui para a construção de respostas adaptativas, aprendizagem, autorregulação e participação em ocupações significativas. Observou-se ainda que o desempenho ocupacional não depende exclusivamente da presença de habilidades, mas da possibilidade de utilizá-las de maneira funcional diante das demandas ambientais. Conclui-se que a relação entre processamento sensorial, participação e contexto amplia a compreensão do desempenho ocupacional infantil e contribui para o raciocínio da Terapia Ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Processamento sensorial; Desenvolvimento infantil; Desempenho ocupacional; Participação; Terapia Ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

O processamento sensorial constitui um processo fundamental para a forma como a criança recebe, organiza e utiliza informações provenientes do próprio corpo e do ambiente. Ao longo do desenvolvimento, essas informações participam da exploração, da aprendizagem, da adaptação e da construção de respostas diante das demandas cotidianas. A organização dos diferentes sistemas sensoriais contribui para processos como consciência corporal, equilíbrio, coordenação motora, atenção, autorregulação e interação com o ambiente, favorecendo a participação da criança em experiências significativas (Serrano, 2016; Serrano, 2024).

O conhecimento produzido na área evidencia que o processamento sensorial não depende da atuação isolada dos sistemas sensoriais, mas da integração das informações provenientes do corpo e do ambiente. Esse processo envolve registro, modulação, discriminação e integração dos estímulos, contribuindo para a elaboração de respostas adaptativas diante dos desafios ambientais. A literatura também relaciona o processamento sensorial à participação ocupacional, destacando sua influência sobre a maneira como a criança percebe, interpreta e responde às situações vivenciadas no cotidiano (Ayres, 1972; Bundy, Lane & Murray, 2002; Navarro, 2026).

Entretanto, embora essas relações sejam reconhecidas, permanece relevante aprofundar a compreensão de como a organização das informações sensoriais se articula ao desempenho ocupacional em situações concretas, considerando não apenas as capacidades da criança, mas também as características das

atividades e as demandas do contexto. O próprio campo da Terapia Ocupacional evidencia que a participação não depende exclusivamente da aquisição de habilidades, mas da possibilidade de utilizá-las de maneira funcional diante das exigências ambientais. Dificuldades na organização, modulação ou interpretação das informações sensoriais podem repercutir sobre a interação, a exploração e o envolvimento da criança em atividades significativas (Schaaf & Davies, 2010; Serrano, 2024).

Diante dessa perspectiva, torna-se relevante analisar o processamento sensorial em sua relação com o desempenho ocupacional, a participação e o contexto, aproximando os processos sensoriais das situações que compõem a vida cotidiana da criança. Essa abordagem é pertinente à Terapia Ocupacional por possibilitar uma compreensão ampliada da funcionalidade infantil, considerando a articulação entre percepção, ação, ocupação e ambiente. Assim, o aprofundamento dessas relações pode contribuir para qualificar o raciocínio profissional e ampliar a compreensão sobre os fatores que favorecem ou dificultam a participação da criança em suas ocupações significativas.

2 OBJETIVO

Analisar as relações entre o processamento sensorial e o desempenho ocupacional na infância, considerando a organização das informações sensoriais, a construção de respostas adaptativas, a participação e a influência do contexto nas atividades e ocupações da criança.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa, de caráter exploratório e interpretativo. A busca foi realizada na base PubMed, considerando publicações de 2015 a 2025, utilizando os termos “sensory processing”, “sensory integration”, “occupational therapy”, “occupational performance”, “participation”, “occupational engagement”, “child”, “childhood” e “pediatric”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A estratégia empregada foi: (“sensory processing” OR “sensory integration”) AND (“occupational therapy”) AND (“occupational performance” OR participation OR “occupational engagement”) AND (child OR childhood OR pediatric) AND 2015:2025[dp]**. Foram identificados 186 registros, dos quais 19 publicações únicas foram analisadas, considerando a ocorrência de uma duplicata, e 10 foram selecionadas por apresentarem relação direta com o processamento sensorial, a Terapia Ocupacional e o desempenho ocupacional, participação ou engajamento infantil. Foram excluídos registros duplicados, protocolos sem resultados, estudos exclusivamente psicométricos ou publicações sem relação direta com o objetivo do estudo. Para a fundamentação teórica, também foram utilizadas obras anteriores a 2015 e publicação de 2026, as quais não foram contabilizadas no número de estudos recuperados ou selecionados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das publicações selecionadas evidenciou que a relação entre processamento sensorial e desempenho ocupacional, apresentada na introdução como elemento relevante para a participação infantil, também é observada nos estudos analisados. Em crianças com TEA, intervenção baseada em Integração Sensorial de Ayres esteve associada a mudanças no desempenho ocupacional e nos padrões de processamento sensorial, indicando repercussões sobre metas funcionais individualizadas (Kashefimehr, Kayihan & Huri, 2018). Estudo realizado no Brasil também identificou resultados relacionados ao autocuidado, à função social e ao alcance de metas individualizadas após intervenção de Terapia Ocupacional utilizando Integração Sensorial de Ayres (Omairi et al., 2022).

Os achados reforçam ainda a relação entre processamento sensorial e participação em diferentes ocupações e contextos. No ambiente escolar, intervenção baseada em integração sensorial associada à consultoria com professores produziu mudanças na regulação funcional e na participação ativa das

crianças, com repercussões sobre o desempenho ocupacional escolar (Whiting, Schoen & Niemeyer, 2023). Esses resultados dialogam com a perspectiva apresentada na introdução de que o desempenho não depende exclusivamente das habilidades da criança, mas da possibilidade de utilizá-las diante das demandas da atividade e do ambiente.

As publicações analisadas também apontaram resultados favoráveis de intervenções de Terapia Ocupacional baseadas em integração sensorial sobre desempenho ocupacional e satisfação com o desempenho em crianças com TEA, considerando metas individualizadas estabelecidas para cada criança (Çorakcı Yazıcıoğlu & Bumin, 2025). Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados publicada no mesmo período identificou evidências relacionadas à melhora de metas individualizadas, funcionalidade e participação, embora tenha apontado limitações metodológicas e necessidade de ampliação das evidências para outras populações infantis (Acuña et al., 2025).

De forma geral, os resultados analisados sustentam o eixo conceitual desenvolvido na introdução, indicando que o processamento sensorial deve ser compreendido em articulação com ocupação, participação e contexto, e não como uma variável isolada. Para a Terapia Ocupacional, essa perspectiva favorece uma análise centrada na funcionalidade, considerando a interação entre características da criança, demandas ocupacionais e condições ambientais.

5 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das publicações selecionadas evidenciou relações entre processamento sensorial, desempenho ocupacional e participação infantil, com resultados relacionados a metas funcionais, autocuidado, função social, participação escolar e desempenho em ocupações significativas. Os achados também reforçam que essas relações são influenciadas pelas demandas das atividades e pelos contextos nos quais a criança participa.

Conclui-se que a compreensão do processamento sensorial articulada ao desempenho ocupacional amplia a análise da funcionalidade infantil na Terapia Ocupacional. Nesse sentido, o raciocínio terapêutico ocupacional deve considerar a interação entre características da criança, demandas ocupacionais e contexto, favorecendo uma abordagem centrada na participação e nas ocupações significativas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA) et al. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo – traduzida. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 26, p. 1-49, 2015. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/97496/96423. Acesso em: 14 jun. 2026.

AYRES, A. Jean. Sensory Integration and Learning Disorders. Los Angeles: Western Psychological Services, 1972.

AYRES, A. Jean. Sensory Integration and the Child. Los Angeles: Western Psychological Services, 1979.

BUNDY, Anita C.; LANE, Shelly J.; MURRAY, Elizabeth A. Sensory Integration: Theory and Practice. 2. ed. Philadelphia: F. A. Davis Company, 2002.

CAVALCANTE, Pabline. Os oito sistemas sensoriais e seu papel no desenvolvimento infantil. In: MATOS, Coralina (Org.). Guia prático para terapeutas ocupacionais da intervenção precoce no autismo. São Paulo: Literare Books International, 2026. p. 141-152.

FISHER, Anne G.; MURRAY, Elizabeth A.; BUNDY, Anita C. Sensory Integration: Theory and Practice. Philadelphia: F. A. Davis Company, 1991.

NAVARRO, Mariana Tonetto. Processamento sensorial no Transtorno do Espectro Autista e a Terapia Ocupacional. In: MATOS, Coralina (Org.). Guia prático para terapeutas ocupacionais da intervenção precoce no autismo. São Paulo: Literare Books International, 2026. p. 111-140.

SCHAAF, Roseann C.; DAVIES, Patricia L. Evolution of the Sensory Integration Frame of Reference. American Journal of Occupational Therapy, Bethesda, v. 64, n. 3, p. 363-367, 2010.

SERRANO, Paula. A Integração Sensorial no Desenvolvimento e Aprendizagem da Criança. Lisboa: Papa-Letras, 2016.

SERRANO, Paula. Brincar e integração sensorial nos primeiros anos. Portugal: Papa-Letras, 2024.

WILLIAMSON, Gordon G.; ANZALONE, Marie E. Sensory Integration and Self-Regulation in Infants and Toddlers: Helping Very Young Children Interact with Their Environment. Washington, DC: Zero to Three, 2001

TECNOLOGIA ASSISTIVA COMO RECURSO PARA A PROMOÇÃO DA AUTONOMIA E DA INDEPENDÊNCIA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ruan Messias Alves Barbosa
Terapia Ocupacional, UNINASSAU, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Tayronne de Almeida Rodrigues
Terapia Ocupacional, UNINASSAU, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

A realização das atividades de vida diária pode ser limitada por alterações motoras, sensoriais ou funcionais, com repercussões na autonomia, na independência e na participação cotidiana. **OBJETIVO:** analisar as contribuições da Tecnologia Assistiva para a autonomia e a independência na realização das atividades de vida diária. **MÉTODO:** revisão integrativa da literatura, realizada em setembro de 2026, com buscas na Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico. Foram utilizados termos relacionados a Tecnologia Assistiva, atividades de vida diária, autonomia, independência e Terapia Ocupacional, combinados pelo operador booleano AND. Após a triagem por títulos, resumos e leitura dos textos completos, quatro estudos compuseram a análise. **RESULTADOS:** os estudos relacionaram o uso de recursos assistivos à redução da necessidade de auxílio, ao aumento da participação em atividades cotidianas e à percepção de maior independência. A adequação do recurso às características, preferências e demandas de cada pessoa apareceu como condição associada ao uso no cotidiano. **CONCLUSÃO:** a Tecnologia Assistiva pode apoiar o desempenho ocupacional e a participação nas atividades de vida diária. Os resultados também apontam a necessidade de seleção individualizada dos recursos e de acompanhamento profissional durante sua indicação e adaptação.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologia Assistiva; Atividades de vida diária; Autonomia; Independência; Terapia Ocupacional

1 INTRODUÇÃO

As atividades de vida diária (AVD), como alimentação, higiene pessoal, banho, vestir-se e mobilidade funcional, integram a rotina e se relacionam com o cuidado de si e com a participação nos diferentes contextos de vida. Pessoas com deficiência ou com limitações funcionais podem necessitar de auxílio para executar parte dessas tarefas, o que pode repercutir na independência, na autonomia e na participação social. Nesse contexto, recursos que reduzam barreiras e aproximem as demandas da atividade das capacidades e necessidades da pessoa têm aplicação no campo da reabilitação e da Terapia Ocupacional.

A Tecnologia Assistiva (TA) reúne produtos, recursos, estratégias, métodos e serviços voltados à funcionalidade e à participação de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida. Sua utilização pode facilitar atividades cotidianas e reduzir a dependência de terceiros, desde que a escolha do recurso considere as condições de uso, as preferências da pessoa e o contexto em que a atividade ocorre. Santos et al. (2017) identificaram relações entre o uso de TA, autonomia, independência e qualidade de vida

em pessoas com diferentes tipos de deficiência, com aplicações em atividades da vida diária, educação, trabalho e lazer.

A aplicação da TA nas AVD pode assumir formas distintas conforme o público e a tarefa. Em uma criança com paralisia cerebral, Lino et al. (2020) avaliaram adaptações voltadas à alimentação, entre elas ajustes no assento, na mesa, no copo e nos utensílios, com redução do auxílio necessário durante a atividade. Em crianças com transtorno do espectro autista, Ferreira e Martinez (2026) identificaram o uso de pistas visuais, mudanças nas estratégias de execução, mobiliário adaptado e outros recursos voltados às ocupações infantis, inclusive às atividades de vida diária.

Além do desempenho prático das tarefas, a percepção de independência também aparece associada ao uso de tecnologias de apoio. Em revisão sistemática com pessoas com deficiência física, Van Dam et al. (2024) discutiram efeitos da tecnologia assistiva sobre a independência percebida na execução de atividades diárias e apontaram que os resultados dependem da relação entre o recurso, as necessidades do usuário e o ambiente. A partir desse conjunto de estudos, torna-se pertinente examinar de que modo a TA se relaciona com autonomia e independência nas AVD, com atenção às possibilidades de uso no campo da Terapia Ocupacional.

2 OBJETIVO

Analisar as contribuições da Tecnologia Assistiva para a promoção da autonomia e da independência na realização das atividades de vida diária, a partir da literatura científica selecionada.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em setembro de 2026. A organização do estudo considerou as etapas de definição da questão de pesquisa, busca das publicações, seleção dos estudos, análise do material e síntese dos resultados, conforme a proposta metodológica apresentada por Mendes, Silveira e Galvão (2008). A pergunta norteadora foi: “Quais são as contribuições da Tecnologia Assistiva para a promoção da autonomia e da independência na realização das atividades de vida diária?”.

A busca foi realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico. Foram empregados os termos “Tecnologia Assistiva”, “Atividades de Vida Diária”, “Autonomia”, “Independência” e “Terapia Ocupacional”, com combinações por meio do operador booleano AND. Entre as expressões utilizadas estiveram (“Tecnologia Assistiva”) AND (“Terapia Ocupacional”) e (“Tecnologia Assistiva”) AND (“Independência”).

Foram incluídos artigos completos, disponíveis gratuitamente e publicados em português, com abordagem relacionada à Tecnologia Assistiva, às atividades de vida diária, à autonomia, à independência ou à atuação da Terapia Ocupacional. Foram excluídos textos sem relação direta com a questão de pesquisa e publicações que não atendiam aos critérios definidos. A busca inicial reuniu cerca de dez trabalhos. Após leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos potencialmente elegíveis, oito artigos permaneceram na revisão.

Os oito estudos foram lidos na íntegra e comparados quanto ao público, aos recursos de Tecnologia Assistiva empregados e aos efeitos relacionados às atividades de vida diária, à necessidade de auxílio, à autonomia, à independência e à participação. A síntese foi organizada por aproximação temática entre os achados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados abordaram públicos e desenhos de pesquisa distintos, porém apresentaram pontos comuns quanto ao uso da Tecnologia Assistiva nas atividades cotidianas. De modo geral, os achados relacionaram a TA à redução de barreiras para o desempenho de tarefas, à menor necessidade de auxílio e à maior participação nas AVD. Outro ponto recorrente foi a necessidade de compatibilidade entre o recurso, as características da pessoa, suas preferências e o ambiente de uso, o que afasta a ideia de uma indicação padronizada para diferentes usuários (Santos et al., 2017; Lino et al., 2020; Van Dam et al., 2024; Ferreira; Martinez, 2026). Essa necessidade de adequação também é observada em estudos sobre desenvolvimento e utilização de recursos assistivos, nos quais a avaliação das demandas funcionais e do contexto orienta a escolha e a adaptação do recurso (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2017).

No estudo de Lino et al. (2020), uma criança de cinco anos com paralisia cerebral participou de uma intervenção voltada à alimentação. Foram utilizados ajustes posturais e adaptações na mesa, no copo e nos utensílios de comer e beber. Os resultados indicaram mudança no desempenho da atividade e redução do auxílio necessário. O estudo mostra que a análise da tarefa e do contexto pode orientar adaptações específicas, em vez da escolha do dispositivo de forma isolada.

Ferreira e Martinez (2026), em levantamento com terapeutas ocupacionais brasileiros que atendiam crianças com transtorno do espectro autista, identificaram uso frequente de recursos classificados como auxílios para a vida diária e vida prática. Entre as estratégias e dispositivos citados estavam pistas visuais, mudanças na forma de execução das tarefas, mobiliário adaptado, recursos de apoio aos pés e adaptadores de preensão. Os dados também indicaram aplicação da TA em diferentes ocupações infantis, o que exige análise das demandas de cada atividade e das necessidades da criança.

A relação entre adequação do recurso e experiência do usuário também aparece em estudos sobre usabilidade de produtos de Tecnologia Assistiva destinados às atividades de vida diária, nos quais aspectos relacionados à eficiência, à eficácia e à satisfação com o recurso são considerados relevantes para sua utilização (CABRAL et al., 2017). Esse aspecto reforça que a presença de um recurso assistivo, por si só, não garante sua incorporação à rotina, sendo necessário considerar sua adequação às características da pessoa e às demandas da atividade. Em direção semelhante, Van Dam et al. (2024) analisaram estudos sobre tecnologias de apoio e independência percebida em pessoas com deficiência física e identificaram efeitos que variam conforme o tipo de tecnologia, a atividade, o ambiente e a experiência de uso.

A atuação da Terapia Ocupacional também envolve a utilização e adaptação de recursos assistivos de acordo com as necessidades apresentadas pela pessoa e com as demandas de suas atividades e contextos de vida (RODRIGUES; MARCELINO; NÓBREGA, 2015). Em conjunto, os estudos permitem compreender a Tecnologia Assistiva como recurso vinculado ao desempenho de atividades e à relação pessoa-ambiente-ocupação. Para a Terapia Ocupacional, essa leitura exige avaliação da atividade, escolha compartilhada do recurso, adaptação às condições de uso e acompanhamento de sua utilização no cotidiano. Os resultados desta revisão devem ser interpretados com cautela, pois o número de artigos incluídos foi reduzido e os estudos reuniram públicos, métodos e recursos distintos.

5 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão analisou quatro estudos sobre Tecnologia Assistiva e atividades de vida diária. Os achados relacionaram o uso de recursos assistivos à redução da necessidade de auxílio, à participação em tarefas cotidianas e à percepção de autonomia e independência. Também foi recorrente a necessidade de adequar os recursos às características da pessoa, às demandas da atividade, às preferências do usuário e ao contexto de uso.

Editora HUMANIZE

No campo da Terapia Ocupacional, os resultados sustentam a análise individualizada da relação entre pessoa, atividade e ambiente durante a indicação e a adaptação de recursos. O número reduzido de estudos incluídos e a heterogeneidade entre os trabalhos limitam generalizações. Pesquisas futuras podem examinar diferentes públicos, contextos e tipos de Tecnologia Assistiva, com medidas de desempenho, participação e experiência de uso que possibilitem comparações entre intervenções.

REFERÊNCIAS

CABRAL, Ana Karina Pessoa da Silva; SANGUINETTI, Danielle Carneiro de Menezes; AMARAL, Daniela Salgado; MARCELINO, Juliana Fonsêca de Queiroz; MARTINS, Laura Bezerra; COSTA, José Ângelo Peixoto da. Usabilidade de produtos de tecnologia assistiva para atividades de vida diária de pessoas com doença de Parkinson. Ergodesign & HCI, Rio de Janeiro, v. 5, n. especial, 2017. DOI: https://doi.org/10.22570/ergodesignhci.v5iEspecial.363.

FERREIRA, Kétlin Cristina; MARTINEZ, Luciana Bolzan Agnelli. Categorias e dispositivos de Tecnologia Assistiva aplicados a crianças com transtorno do espectro autista por terapeutas ocupacionais brasileiros. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 34, e4054, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto412840541.

FERREIRA, Renata dos Santos; SAMPAIO, Priscila Yukari Sewo; SAMPAIO, Ricardo Aurélio Carvalho; GUTIERREZ, Gustavo Luis; ALMEIDA, Marco Antonio Bettine de. Tecnologia assistiva e suas relações com a qualidade de vida de pessoas com deficiência. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 54-62, 2017. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i1p54-62.

LINO, Thaís Breternitz; MARTINEZ, Luciana Bolzan Agnelli; BOUERI, Iasmin Zanchi; LOURENÇO, Gerusa Ferreira. Efeitos do uso de recursos de Tecnologia Assistiva para promover independência em atividades de vida diária para uma criança com paralisia cerebral. Revista Brasileira de Educação Especial, Bauru, v. 26, n. 1, p. 35-50, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-65382620000100003.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018.

OLIVEIRA, Flauber Felipe de; OLIVEIRA, Eliza Ribeiro de. Desenvolvimento de recurso de tecnologia assistiva para paciente com lesão do plexo braquial. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 246-253, 2017. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i2p246-253.

RODRIGUES, Tácia Caroline de Lima; MARCELINO, Juliana Fonsêca de Queiroz; NÓBREGA, Keise Bastos Gomes da. Tecnologia assistiva na atuação terapêutica ocupacional com uma criança com doença degenerativa do sistema nervoso central. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 417-426, 2015. DOI: https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0405.

VAN DAM, Kirstin; GIELISSEN, Marieke; BLES, Ruth; VAN DER POEL, Agnes; BOON, Brigitte. The impact of assistive living technology on perceived independence of people with a physical disability in executing daily activities: a systematic literature review. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology, v. 19, n. 4, p. 1262-1271, 2024. DOI: https://doi.org/10.1080/17483107.2022.2162614.

TERAPIA OCUPACIONAL, ACESSIBILIDADE COMUNICACIONAL DIGITAL E PARTICIPAÇÃO CULTURAL NO MARACATU DE BAQUE VIRADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Aparecida Pinto de Sousa
Terapeuta Ocupacional, especialista em Integração Sensorial de Ayres e MBA em Tecnologia Assistiva, Santos, São Paulo, Brasil.

RESUMO

A comunicação digital constitui dimensão relevante do acesso à cultura, pois barreiras comunicacionais, informacionais e tecnológicas podem anteceder a própria chegada das pessoas aos espaços e às manifestações culturais. Este trabalho tem como objetivo descrever e analisar o processo longitudinal de construção de estratégias de acessibilidade comunicacional digital vinculadas ao Maracatu Calunga, manifestação de maracatu de baque virado desenvolvida em Santos, São Paulo, discutindo as contribuições da Terapia Ocupacional para a identificação e a eliminação de barreiras à participação cultural. Trata-se de relato de experiência técnico-científico, de caráter descritivo-reflexivo, sistematizado a partir do raciocínio do Data-Driven Decision Making, compreendendo observação, identificação de barreiras, tomada de decisão, implementação, acompanhamento e reformulação de estratégias entre fevereiro e agosto de 2026. Descrição de imagem e texto alternativo foram empregados desde o início da comunicação digital, enquanto o percurso posterior promoveu aprimoramentos progressivos na organização visual, na hierarquia informacional, na legibilidade e na redução da poluição visual, além da incorporação de legendagem descritiva, audiodescrição, tradução e interpretação em Libras e da organização de uma página intermediária centralizadora dos pontos de acesso digital. O processo contou com interlocuções interprofissionais na produção gráfica e comunicacional. Os resultados indicam que a acessibilidade digital deve ser compreendida como processo contínuo, multimodal e nunca como inserção isolada de recursos, revelando possibilidades ainda pouco sistematizadas da Terapia Ocupacional na interface entre comunicação digital, acessibilidade e cultura popular afro-brasileira. Conclui-se que a atuação terapêutico-ocupacional na comunicação digital amplia condições de acesso, permanência, pertencimento e participação cultural, oferecendo subsídios para a prática profissional em contextos análogos.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Acessibilidade Digital; Comunicação; Cultura Popular; Participação Social.

1 INTRODUÇÃO

A cultura constitui direito e campo legítimo de participação social, e a Terapia Ocupacional brasileira vem discutindo progressivamente sua relação com as atividades humanas e com os direitos culturais, superando a compreensão da arte e da cultura exclusivamente como recursos assistenciais. Lavacca e Silva (2023) propõem compreender a cultura também como campo de trabalho do terapeuta ocupacional, articulado às políticas culturais e ao reconhecimento da cultura como direito humano fundamental, enquanto Gonçalves, Costa e Takeiti (2017) evidenciam que a cultura pode atravessar a prática profissional, funcionar como recurso terapêutico ou consolidar-se como campo específico de atuação.

Produções brasileiras anteriores já apontavam a potência das práticas culturais para a participação sociocultural de populações historicamente vulnerabilizadas. Batista e Lima (2023) discutem o brincar, as brincadeiras tradicionais e a cultura popular como fazeres vinculados à ancestralidade de povos subalternizados, defendendo que a Terapia Ocupacional pode ampliar a participação social a partir dessas expressões. Entretanto, a busca realizada para este trabalho encontrou produção substancialmente menor quando se acrescenta a essa articulação a dimensão da acessibilidade comunicacional digital, sobretudo em manifestações da cultura popular afro-brasileira, como o maracatu de baque virado.

Essa lacuna assume relevância porque o acesso contemporâneo à cultura não se inicia necessariamente no espaço físico do evento: redes sociais, materiais audiovisuais e informações sobre programação e acessibilidade constituem portas de entrada para a experiência cultural, e, quando não podem ser percebidas ou navegadas por diferentes pessoas, uma barreira é produzida antes mesmo da presença física. A literatura internacional demonstra a relevância do texto alternativo para usuários de tecnologias assistivas, evidenciando que sua mera disponibilidade técnica não garante, isoladamente, acessibilidade efetiva. No plano normativo brasileiro, a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, reconhece a acessibilidade nos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, adotando compreensão ampla que inclui a Língua Brasileira de Sinais e os formatos aumentativos e alternativos de comunicação, complementada pelas diretrizes internacionais do World Wide Web Consortium, que orientam tecnicamente a produção de conteúdos digitais acessíveis.

É nesse cruzamento entre Terapia Ocupacional, acessibilidade comunicacional digital, participação cultural e cultura popular afro-brasileira que se situa a experiência descrita. Não se pretende caracterizar o Maracatu Calunga como intervenção terapêutica, tratando-se de manifestação cultural na qual o raciocínio terapêutico-ocupacional é empregado para reconhecer e eliminar barreiras que possam restringir a participação de pessoas com deficiência intelectual, deficiências múltiplas e neurodivergências, justificando-se a sistematização pela escassez de relatos que articulem, longitudinalmente, esse raciocínio à comunicação digital acessível em manifestações de cultura popular.

2 OBJETIVO

Descrever e analisar o processo longitudinal de construção e aprimoramento da acessibilidade comunicacional digital vinculada ao Maracatu Calunga, em Santos, São Paulo, discutindo as contribuições do raciocínio terapêutico-ocupacional e do Data-Driven Decision Making para a identificação de barreiras, a tomada de decisão e o desenvolvimento de estratégias destinadas a ampliar o acesso à informação e a participação cultural.

3 MÉTODO

Trata-se de relato de experiência técnico-científico, de caráter descritivo-reflexivo, construído a partir da sistematização do percurso de comunicação e acessibilidade digital desenvolvido no contexto do Maracatu Calunga, iniciativa cultural vinculada ao maracatu de baque virado, desenvolvida em Santos, São Paulo, envolvendo jovens, adultos e idosos com deficiência intelectual como porta de entrada, além de pessoas com deficiências múltiplas e neurodivergências. O período analisado compreende a rede de comunicação digital do projeto desde sua estruturação, iniciada em fevereiro de 2026, até os registros produzidos após o encontro presencial realizado em 15 de agosto de 2026, na Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista.

Constituíram o corpus de análise os registros e produtos comunicacionais elaborados ao longo desse percurso: publicações em redes sociais, carrosséis informativos, fotografias, vídeos, materiais institucionais, divulgação de oficinas e convidados, informações de programação, orientações de acesso ao evento, mapa, QR Code e produções audiovisuais, incluindo dois podcasts realizados com Mestre

Danillo Mendes, da Nação Maracatu Encanto do Dendê. O processo foi sistematizado tomando como referência o raciocínio do Data-Driven Decision Making, estrutura apresentada por Schaaf (2015) para organizar o raciocínio orientado por dados na Terapia Ocupacional e discutida no contexto brasileiro por Rolim, Liider e Omairi (2023). Neste relato, o instrumento não foi utilizado para transformar a manifestação cultural em intervenção clínica, mas transposto como ferramenta de organização da tomada de decisão profissional sobre acessibilidade, permitindo documentar barreiras observadas, decisões realizadas e estratégias implementadas. O percurso foi organizado nas seguintes etapas: observação da situação comunicacional; identificação de barreiras; definição do problema prioritário; levantamento de estratégias possíveis; tomada de decisão; implementação; observação dos efeitos; e manutenção, reformulação ou ampliação.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 A COMUNICAÇÃO DIGITAL COMO DIMENSÃO DO ACESSO À CULTURA

O primeiro resultado relevante foi a compreensão progressiva de que a acessibilidade cultural não poderia ser planejada exclusivamente para o momento presencial: antes de chegar ao espaço cultural, a pessoa percorre um caminho informacional que envolve conhecer a iniciativa, identificar quem participa e localizar informações sobre data, local e condições de acessibilidade. A comunicação digital passou, assim, a ser compreendida como parte constitutiva do ambiente de participação cultural, dialogando com a literatura que reconhece a cultura como direito e campo de atuação profissional, conforme Lavacca e Silva (2023) e Gonçalves, Costa e Takeiti (2017). No ambiente digital, contudo, o território também apresenta barreiras — uma fotografia sem alternativa textual, um vídeo sem legenda, uma composição visual sobrecarregada —, de modo que a pergunta orientadora deixou de ser apenas se o conteúdo possuía um recurso de acessibilidade, passando a incluir quais barreiras ainda permaneciam entre a informação e quem precisava acessá-la.

4.2 DO TEXTO ALTERNATIVO À REFORMULAÇÃO VISUAL PROGRESSIVA

Descrição de imagem e texto alternativo foram aplicados desde o início do processo analisado, não constituindo resultados tardios. O texto alternativo possibilitou que informações visuais essenciais fossem acessadas por leitores de tela, enquanto a descrição de imagem funcionou como recurso textual complementar. Ainda assim, a observação longitudinal permitiu reconhecer que a acessibilidade não poderia ser reduzida a esses recursos: os primeiros materiais apresentavam maior quantidade de elementos gráficos simultâneos, e, à medida que o processo avançou, tornaram-se visíveis possibilidades de organização mais clara, com melhor hierarquia informacional e menor poluição visual. Ocorreu, assim, uma reformulação progressiva, e não uma mudança pontual, evidenciando que um recurso pode estar tecnicamente presente e, ainda assim, o conjunto da comunicação manter outras barreiras. A organização gráfica passou a ser compreendida como componente funcional da comunicação acessível, e não como estética simplificada com fim em si mesma.

4.3 CONSTRUÇÃO INTERDISCIPLINAR E AMPLIAÇÃO MULTIMODAL

O aprimoramento da comunicação não ocorreu de maneira isolada. A participação de uma psicóloga e muralista contribuiu para o desenvolvimento da linguagem gráfica, enquanto uma jornalista e estudante de Terapia Ocupacional trouxe observações sobre a organização da informação, demonstrando que a acessibilidade comunicacional pode ser construída pela interlocução entre diferentes saberes, sem dissolver as especificidades de cada campo profissional, cabendo ao raciocínio terapêutico-ocupacional relacionar essas contribuições às barreiras identificadas. O processo também alcançou as produções audiovisuais: nos dois podcasts realizados com Mestre Danillo Mendes, da Nação Maracatu Encanto do Dendê, foram incorporadas audiodescrição, legendagem descritiva e tradução e interpretação em Libras, uma vez que diferentes formatos comunicacionais produzem diferentes demandas de acessibilidade, de modo que texto, imagem, áudio, vídeo e Libras passaram a ser tratados como componentes de uma mesma rede comunicacional multimodal.

4.4 ARTICULAÇÃO COM A EXPERIÊNCIA PRESENCIAL E RACIOCÍNIO ORIENTADO POR DADOS

A comunicação digital também se integrou às condições concretas de participação no evento presencial. A comunicação anterior ao encontro de 15 de agosto de 2026 incluiu conteúdos sobre programação, convidados, acessibilidade, organização do espaço de acolhimento sensorial, deslocamento, mapa e QR Code de acesso, evidenciando que a comunicação acessível não se encerra na descrição do conteúdo cultural, mas fornece informações para planejamento e antecipação, funcionando como uma das portas de entrada para o território cultural presencial. Todo esse percurso foi organizado por meio do raciocínio do Data-Driven Decision Making, empregado não para mensurar efeitos terapêuticos do maracatu, mas como estrutura sistemática para orientar decisões profissionais sobre acessibilidade, conforme Schaaf (2015) e Rolim, Liider e Omairi (2023). Essa lógica explica por que a comunicação final não surgiu pronta: o que ocorreu ao longo do processo foi o reconhecimento progressivo de novas barreiras e o consequente aprimoramento contínuo da hierarquia visual, da legibilidade e da distribuição dos elementos gráficos do conjunto comunicacional.

5 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidencia que a acessibilidade comunicacional digital é um processo contínuo e multimodal. No Maracatu Calunga, texto alternativo e descrição de imagem foram necessários, mas o acompanhamento longitudinal indicou também a necessidade de aprimorar organização visual, legendagem descritiva, audiodescrição e tradução e interpretação em Libras. O raciocínio terapêutico-ocupacional, sistematizado pelo Data-Driven Decision Making, organizou decisões sobre acessibilidade sem caracterizar a manifestação cultural como intervenção terapêutica. O percurso aponta possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional nessa interface, ampliando acesso, permanência, pertencimento e participação cultural.

REFERÊNCIAS

BARDI, Giovanna et al. Oficinas socioculturais com crianças e jovens sob a perspectiva da Terapia Ocupacional Social. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 4, p. 811-819, 2016.

BATISTA, Marina Fenicio Soares; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. O brincar e a cultura popular: reflexões para a Terapia Ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 33, n. 1-3, e216864, 2023. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v33i1-3e216864.

Editora Humanize

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

GONÇALVES, Monica Villaça; COSTA, Samira Lima da; TAKEITI, Beatriz Akemi. Terapia ocupacional e cultura: atravessamento, recurso ou campo de atuação? Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional – REVISBRATO, Rio de Janeiro, v. 1, n. 5, p. 538-555, 2017. DOI: https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto10078.

LAVACCA, Antonio Belforte; SILVA, Carla Regina. Terapia ocupacional e cultura: dimensões em diálogo. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, e3455, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN264934551.

MACEDO, Maria Daniela Corrêa de et al. Olhares em formação: refletindo a prática da terapia ocupacional em um contexto cultural a partir de experiências com povos indígenas. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 77-89, 2016.

ROLIM, Amanda Fernandes; LIIDER, Loysi Crystine Marchi; OMAIRI, Claudia. Data-Driven Decision Making (DDDM) sob a perspectiva da Integração Sensorial de Ayres®. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, e3541, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE271635411.

SCHAAF, Roseann C. The Issue Is—Creating evidence for practice using Data-Driven Decision Making. American Journal of Occupational Therapy, Bethesda, v. 69, n. 2, 6902360010p1-6902360010p6, 2015. DOI: https://doi.org/10.5014/ajot.2015.010561.

WORLD WIDE WEB CONSORTIUM (W3C). Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1. Cambridge, MA: W3C, 2018. Disponível em: https://www.w3.org/TR/WCAG21/. Acesso em: 15 set. 2026.

ACOMODAÇÕES SENSORIAIS NO AUTISMO: RELAÇÕES COM A AUTORREGULAÇÃO, AS DEMANDAS OCUPACIONAIS E A PARTICIPAÇÃO

SENSORY ACCOMMODATIONS IN AUTISM: RELATIONSHIPS WITH SELF-REGULATION, OCCUPATIONAL DEMANDS, AND PARTICIPATION

André Luiz Rodrigues de Freitas
Mestre em Neurociências, Bacharel em Terapia Ocupacional, Doutorando em Ciências da Saúde,

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está associado a diferentes particularidades no processamento sensorial, que podem repercutir sobre a autorregulação, o desempenho em atividades cotidianas e a participação ocupacional. Nesse contexto, as acomodações sensoriais podem constituir recursos para adequar demandas ambientais e ocupacionais às necessidades individuais. Este estudo teve como objetivo analisar as relações entre processamento sensorial, autorregulação e acomodação sensorial no TEA, considerando as contribuições da Terapia Ocupacional para o manejo das demandas ocupacionais e a promoção do desempenho e da participação. Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de publicações disponíveis entre 2016 e 2026 nas bases SciELO e Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Foram utilizados os termos "processamento sensorial", "integração sensorial", "modulação sensorial", "disfunção sensorial", "acomodação sensorial", "Transtorno do Espectro Autista", "autismo" e "Terapia Ocupacional". Após a análise dos títulos, resumos e textos pertinentes, quatro estudos compuseram o corpus principal da revisão. Os resultados evidenciaram relações entre características do processamento sensorial e diferentes dimensões da vida cotidiana, incluindo alimentação, aprendizagem, comportamento e desempenho ocupacional. Os estudos também apontaram a influência das características individuais e das condições ambientais sobre a participação e destacaram a importância da avaliação individualizada no planejamento das intervenções. Conclui-se que as acomodações sensoriais devem ser compreendidas de forma contextualizada, considerando as necessidades da pessoa, as demandas das atividades e as características dos ambientes de participação. Nesse processo, a Terapia Ocupacional contribui para a identificação de barreiras e facilitadores e para a construção de estratégias voltadas ao desempenho e à participação ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Processamento Sensorial; Autorregulação; Acomodação Sensorial; Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder presents heterogeneous manifestations related to sensory processing, which may affect self-regulation, occupational performance, and participation. In this context, sensory accommodations may constitute resources to support organization in response to specific demands, considering the characteristics of the person, activity, and environment. This study aimed to analyze the relationships between sensory processing, self-regulation, and sensory accommodation in Autism Spectrum Disorder, considering the contributions of Occupational Therapy to the management of occupational demands and the promotion of occupational performance and participation. This is a bibliographic study with a qualitative and descriptive approach, based on a survey of publications from

Editora HUMANIZE®

2016 to 2026 in the Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional and the Scientific Electronic Library Online (SciELO). The terms sensory processing, sensory integration, sensory modulation, sensory dysfunction, and sensory accommodation were used, with analysis of titles and, when necessary, abstracts. The results showed a greater concentration of publications related to sensory processing and sensory integration, whereas sensory accommodation had lower representation. The analysis highlighted the importance of relating sensory processing and self-regulation to the concrete demands of occupations, understanding accommodation as a contextual and individualized resource. It is concluded that its use requires clinical reasoning, analysis of the person, activity, and environment, and monitoring of its effects on occupational performance and participation, highlighting the need to expand specific scientific research on the topic.

KEYWORDS: Autism; Sensory Processing; Self-Regulation; Sensory Accommodation; Occupational Therapy.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por diferenças persistentes na comunicação e interação social, associadas a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. Entre as características frequentemente observadas, destacam-se alterações no processamento sensorial, que podem envolver hiper ou hiporresponsividade a estímulos, busca sensorial e dificuldades na modulação das respostas diante das demandas ambientais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

O processamento sensorial corresponde à capacidade de organizar e interpretar informações provenientes dos diferentes sistemas sensoriais, constituindo um processo relacionado à produção de respostas adaptativas diante das demandas do ambiente. Na perspectiva da Terapia Ocupacional, a compreensão desse processo é relevante para a identificação de alterações que possam repercutir sobre a regulação comportamental, a atenção, a interação com o ambiente e o desempenho ocupacional (Miller et al., 2007; Lane et al., 2019).

No TEA, essas diferenças podem repercutir sobre o modo como a pessoa se relaciona com as atividades e os contextos de participação. Estímulos presentes em ambientes escolares, domésticos, comunitários ou terapêuticos podem representar barreiras quando sua intensidade, frequência ou organização não são compatíveis com as necessidades individuais. Dessa forma, as respostas sensoriais devem ser compreendidas considerando a interação entre características da pessoa, demandas da atividade e condições ambientais (KILROY; AZIZ-ZADEH; CERMAK, 2019).

Essa interação também apresenta implicações para a autorregulação. A capacidade de organizar respostas diante de estímulos internos e externos está relacionada à possibilidade de permanecer, adaptar-se e participar de diferentes situações ocupacionais. No TEA, dificuldades nesse processo podem manifestar-se por comportamentos de esquiva, busca por determinados estímulos, agitação, redução do engajamento ou necessidade de maior suporte para realização de atividades. Assim, compreender as características individuais do processamento sensorial constitui etapa relevante para o planejamento de intervenções centradas na funcionalidade.

Na perspectiva da Terapia Ocupacional, a análise dessas características não deve se restringir à identificação de alterações sensoriais. É necessário compreender como elas interferem no desempenho ocupacional e na participação, considerando as demandas específicas das atividades e os ambientes nos quais são realizadas. Essa perspectiva permite identificar barreiras e facilitadores e direcionar estratégias que favoreçam respostas mais ajustadas às situações ocupacionais.

Nesse contexto, as acomodações sensoriais podem ser compreendidas como estratégias destinadas a modificar ou organizar aspectos do ambiente, da atividade ou da rotina, buscando reduzir barreiras e

favorecer a participação. Sua utilização deve ser individualizada e fundamentada na relação entre as características sensoriais da pessoa e as demandas concretas de cada situação, evitando a aplicação de recursos de forma padronizada ou desvinculada de objetivos funcionais.

Embora a literatura apresente estudos sobre processamento e integração sensorial no TEA, observa-se menor produção especificamente direcionada às acomodações sensoriais e à sua relação com as demandas ocupacionais e a participação. Essa lacuna evidencia a importância de integrar conhecimentos das Ciências da Saúde e da Terapia Ocupacional para compreender como características sensoriais, autorregulação e contexto se articulam no cotidiano da pessoa com TEA.

Diante disso, este estudo busca analisar as relações entre processamento sensorial, autorregulação e acomodação sensorial no TEA, considerando as contribuições da Terapia Ocupacional para o manejo das demandas ocupacionais e para a promoção do desempenho e da participação.

2 OBJETIVO

Analisar as relações entre processamento sensorial, autorregulação e acomodação sensorial no Transtorno do Espectro Autista, considerando as contribuições da Terapia Ocupacional para o manejo das demandas ocupacionais e a promoção do desempenho e da participação ocupacional.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar as relações entre processamento sensorial, autorregulação e acomodação sensorial no Transtorno do Espectro Autista (TEA), considerando as contribuições da Terapia Ocupacional para o manejo das demandas ocupacionais e para a promoção do desempenho e da participação ocupacional. A busca bibliográfica foi realizada nas bases SciELO e Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, considerando publicações disponíveis no período de 2016 a 2026. Foram utilizados, de forma combinada, os termos “processamento sensorial”, “integração sensorial”, “modulação sensorial”, “disfunção sensorial”, “acomodação sensorial”, “Transtorno do Espectro Autista”, “autismo” e “Terapia Ocupacional”.

Na etapa inicial, foram identificados resultados a partir dos diferentes termos de busca. Nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, foram recuperados 12 resultados para “processamento sensorial”, 11 para “integração sensorial”, 1 para “modulação sensorial” e 1 para “disfunção sensorial”. Na SciELO, foram identificados 35 resultados para “processamento sensorial”, 8 para “integração sensorial”, 7 para “modulação sensorial” e 8 para “disfunção sensorial”. Esses quantitativos foram considerados como resultados de busca por descritor, não sendo somados para representar o número de publicações únicas, em razão da possibilidade de sobreposição entre os resultados.

Posteriormente, foram analisados títulos e resumos, seguidos da leitura dos textos potencialmente pertinentes. Foram considerados elegíveis estudos publicados entre 2016 e 2026, que abordassem processamento, integração, modulação ou acomodação sensorial no contexto do TEA e apresentassem relação com aspectos funcionais, comportamentais, educacionais, terapêuticos ou ocupacionais. Foram excluídas publicações sem relação direta com o objetivo da revisão, estudos centrados exclusivamente em outras populações e trabalhos nos quais os aspectos sensoriais não constituíssem elemento pertinente à análise proposta.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e a leitura dos textos selecionados, 4 estudos compuseram o corpus principal da análise: Oliveira e Souza (2022), Vives-Vilarroig, Ruiz-Bernardo e García-Gómez (2022), Silva et al. (2024) e Silva, Jurdi e Pereira (2025). As publicações foram organizadas segundo seus objetivos, delineamentos metodológicos, população ou contexto investigado e principais achados relacionados ao processamento sensorial, à integração sensorial, às respostas adaptativas, ao desempenho ocupacional e à participação. Os resultados foram analisados

Editora Humanize

qualitativamente e articulados às referências teóricas complementares pertinentes ao tema, buscando identificar convergências e contribuições para a compreensão das acomodações sensoriais como recurso contextual no campo da Terapia Ocupacional.

4 RESULTADOS

A busca bibliográfica identificou publicações relacionadas ao processamento e à integração sensorial no contexto do Transtorno do Espectro Autista. Após a análise dos títulos, resumos e textos completos, conforme os critérios estabelecidos, 4 estudos compuseram o corpus principal da revisão, publicados entre 2022 e 2026. Os trabalhos apresentaram diferentes delineamentos metodológicos e abordaram aspectos relacionados ao processamento sensorial, à integração sensorial, ao comportamento, à aprendizagem, ao desempenho ocupacional e à intervenção terapêutica.

Oliveira e Souza (2022) investigaram a utilização da Terapia Ocupacional baseada em integração sensorial em uma criança de 5 anos com TEA e seletividade alimentar. O estudo identificou alterações no perfil sensorial relacionadas à alimentação e observou mudanças favoráveis após a intervenção, com aumento da aceitação dos alimentos e redução da seletividade. Os achados evidenciam a relação entre características do processamento sensorial e o desempenho em uma atividade cotidiana, destacando a importância da avaliação individualizada para direcionar a intervenção terapêutica.

Vives-Vilarroig, Ruiz-Bernardo e García-Gómez (2022), em uma revisão narrativa, analisaram a importância da integração sensorial na aprendizagem de crianças com TEA. Os autores relacionaram as dificuldades no processamento das informações sensoriais às respostas adaptativas, ao comportamento e aos processos de aprendizagem, ressaltando a necessidade de considerar as características sensoriais no planejamento das intervenções e na organização dos contextos de participação.

Silva et al. (2024) investigaram a percepção de cuidadores de pré-escolares com TEA acerca do comportamento e do desempenho ocupacional durante a pandemia da COVID-19. Os resultados apontaram repercussões nas atividades cotidianas e no desempenho ocupacional das crianças, evidenciando a influência das condições contextuais sobre a participação. O estudo também contemplou aspectos relacionados ao processamento sensorial, contribuindo para a compreensão da interação entre características individuais, demandas ambientais e desempenho ocupacional.

Silva, Jurdi e Pereira (2025) analisaram a percepção de familiares e profissionais sobre o processamento sensorial de crianças com TEA entre 3 e 6 anos. Participaram 50 familiares e 50 profissionais, sendo identificadas diferenças entre as percepções dos dois grupos quanto ao processamento sensorial. Os autores também observaram baixa frequência de formação específica dos profissionais em intervenção precoce e integração sensorial, destacando a importância da qualificação profissional para a identificação e o manejo das demandas sensoriais.

Em conjunto, os estudos analisados indicam que alterações no processamento e na integração sensorial podem repercutir em diferentes dimensões da vida cotidiana de crianças com TEA, incluindo alimentação, aprendizagem, comportamento e desempenho ocupacional. Os achados também apontam para a influência das características individuais e das condições ambientais sobre a realização das atividades e a participação. Embora nenhum dos estudos tenha como foco exclusivo a utilização de acomodações sensoriais, seus resultados fornecem elementos para compreender a necessidade de estratégias individualizadas que considerem as características sensoriais da pessoa, as demandas das atividades e as condições dos diferentes contextos de participação.

5 DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão demonstraram maior concentração da produção científica nos temas processamento sensorial e integração sensorial, enquanto a acomodação sensorial apresentou menor representação entre os termos pesquisados. Esse perfil converge com o levantamento de Setimi et al. (2025), que identificou maior concentração de publicações relacionadas à integração sensorial em comparação com trabalhos direcionados à dieta e à acomodação sensorial. Os autores destacam, ainda, a necessidade de ampliar a produção científica especificamente relacionada às acomodações sensoriais no contexto do autismo (Setimi et al., 2025). Dessa forma, embora o processamento sensorial constitua um eixo recorrente na literatura sobre TEA, sua articulação com autorregulação, acomodação sensorial e participação ocupacional ainda demanda maior aprofundamento científico.

A predominância de estudos sobre processamento sensorial não deve, entretanto, conduzir a uma interpretação restrita aos estímulos ou às respostas sensoriais isoladamente. Diferenças na modulação, discriminação e responsividade podem estar relacionadas a diferentes formas de interação com o ambiente, mas não determinam, de maneira independente, como a pessoa responderá às demandas de uma ocupação. A heterogeneidade das manifestações sensoriais no autismo exige uma análise contextualizada das relações entre características individuais, comportamento, atividade e funcionamento cotidiano (Robertson; Baron-Cohen, 2017; Lane et al., 2019).

Essa compreensão converge com Freitas (2026), ao relacionar as experiências sensoriais, o processamento das informações e a construção de respostas adaptativas às possibilidades de participação e desempenho ocupacional. A contribuição de Freitas (2026) é particularmente relevante para a Terapia Ocupacional porque desloca a compreensão da experiência sensorial de uma perspectiva centrada exclusivamente no estímulo para uma perspectiva relacionada à ação. As informações provenientes do corpo e do ambiente são processadas e organizadas em função das demandas presentes na situação, participando da construção de respostas adaptativas necessárias ao envolvimento em ocupações significativas.

Sob essa perspectiva, o processamento sensorial não deve ser analisado apenas pela presença ou ausência de determinadas respostas, mas pela forma como a organização dessas informações repercute na capacidade de agir, adaptar-se e participar. Essa distinção é fundamental para o raciocínio terapêutico ocupacional: uma característica sensorial somente adquire relevância funcional quando sua expressão interfere, facilita ou modifica a possibilidade de realizar uma atividade em determinado contexto.

A autorregulação constitui, portanto, uma dimensão relevante na relação entre processamento sensorial e participação ocupacional. A capacidade de monitorar e ajustar estados internos diante das demandas ambientais envolve a interação entre informações sensoriais, respostas fisiológicas, estados emocionais e experiências sociais. No TEA, diferenças na modulação e na discriminação das informações podem repercutir na organização das respostas diante dos estímulos presentes no ambiente. A interocepção também assume importância nesse processo, por contribuir para a percepção dos estados corporais e para mecanismos relacionados à regulação fisiológica e emocional (Bertagnoni, 2026).

Entretanto, a relação entre autorregulação e participação ocupacional não deve ser compreendida de forma linear. A utilização de determinado recurso sensorial não produz automaticamente uma resposta regulatória ou melhora do desempenho. O estado de alerta pode variar de acordo com características individuais e condições ambientais, como previsibilidade, intensidade dos estímulos, duração e exigências da atividade. A observação desses elementos permite compreender como a criança responde à situação e fornece subsídios para selecionar estratégias compatíveis com a demanda ocupacional identificada (Bertagnoni, 2026).

É nesse ponto que a acomodação sensorial adquire especificidade dentro do raciocínio terapêutico ocupacional. Sua indicação parte da identificação das necessidades apresentadas pela criança e da análise integrada da pessoa, da ocupação e do ambiente. A observação das respostas durante a atividade, do estado de alerta, do nível de engajamento e das manifestações comportamentais fornece informações para a seleção de estratégias compatíveis com a demanda identificada. Assim, a acomodação não deve ser definida exclusivamente pelo tipo de estímulo sensorial envolvido, mas pela relação entre as características da criança, as exigências da ocupação e as condições do contexto (Bertagnoni, 2026).

A partir desse referencial, a seleção de uma acomodação sensorial pode ser compreendida como um processo de raciocínio clínico, e não como a aplicação isolada de um recurso. Esse processo envolve identificar o que ocorre durante a atividade, formular hipóteses sobre as características do processamento sensorial relacionadas à dificuldade observada, analisar as demandas da tarefa e do ambiente, selecionar uma estratégia compatível com a necessidade identificada e verificar posteriormente seus efeitos sobre o envolvimento ocupacional. Essa sequência favorece uma tomada de decisão terapêutica fundamentada na relação entre pessoa, ocupação e contexto (Bertagnoni, 2026).

QUADRO 1 – Raciocínio clínico para seleção e revisão de acomodações sensoriais no TEA

Etapa	Questão clínica central	Direcionamento para a Terapia Ocupacional
1. Identificar	O que está acontecendo durante a atividade?	Observar as respostas sensoriais, o estado de alerta, o comportamento e as condições de participação.
2. Levantar hipóteses	Quais características do processamento sensorial podem estar relacionadas à dificuldade observada?	Relacionar os sinais observados a possíveis alterações de responsividade, modulação ou discriminação sensorial.
3. Analisar demanda e contexto	O que a atividade e o ambiente estão exigindo da criança?	Considerar a pessoa, a tarefa, o ambiente, a previsibilidade, a duração e as exigências sensoriais da ocupação.
4. Selecionar acomodação	Que mudança nas condições sensoriais pode favorecer o envolvimento na atividade?	Selecionar recurso compatível com a necessidade identificada e com a finalidade ocupacional.
5. Definir critérios de revisão	A acomodação está produzindo mudança relevante para a participação?	Observar seus efeitos sobre engajamento, desempenho e organização durante a atividade, realizando ajustes quando necessário.

Fonte: Elaborado pelo autor com base em Bertagnoni (2026).

O Quadro 1 evidencia que a acomodação sensorial não constitui estratégia padronizada ou aplicável independentemente da situação. Sua utilização pressupõe observação clínica, formulação de hipóteses, análise das demandas ocupacionais e acompanhamento dos efeitos produzidos pela estratégia. A escolha do recurso deve permanecer vinculada à necessidade identificada e à finalidade ocupacional estabelecida, evitando a utilização indiscriminada de recursos sensoriais sem critérios para indicação e revisão (Bertagnoni, 2026). Essa lógica aproxima a acomodação do processo de raciocínio clínico

Editora HUMANIZE

próprio da Terapia Ocupacional, no qual a intervenção é orientada pelo desempenho e pela participação, e não apenas pela presença de uma característica sensorial.

Os recursos utilizados podem envolver estratégias de natureza proprioceptiva, vestibular, tátil, auditiva, visual ou interoceptiva, conforme as características identificadas na avaliação. Entretanto, a escolha não deve decorrer exclusivamente da modalidade sensorial envolvida. É a relação entre a necessidade apresentada, as exigências da atividade e as condições ambientais que atribui sentido terapêutico à acomodação (Bertagnoni, 2026). Nesse aspecto, a avaliação do terapeuta ocupacional precisa considerar o comportamento da criança durante a ocupação, evitando que respostas observadas fora do contexto funcional sejam interpretadas isoladamente.

Outro aspecto relevante consiste em diferenciar acomodação sensorial, adaptação da tarefa e intervenção terapêutica direta. Embora possam integrar um mesmo plano terapêutico, seus objetivos não são equivalentes. A acomodação está relacionada à organização das condições sensoriais e ambientais para favorecer regulação, engajamento e desempenho; a adaptação da tarefa modifica características ou formas de execução da atividade; enquanto a intervenção terapêutica direta apresenta finalidade relacionada ao processo terapêutico e ao desenvolvimento ou ampliação de determinadas capacidades. Essa diferenciação contribui para maior precisão do raciocínio clínico e evita que estratégias distintas sejam utilizadas ou interpretadas como equivalentes (Bertagnoni, 2026).

Essa diferenciação também dialoga com Freitas (2026), que relaciona o processamento das informações sensoriais à construção de respostas adaptativas e às oportunidades de participação ocupacional. Nessa perspectiva, o processamento sensorial não se restringe à recepção ou modulação dos estímulos, mas participa de um processo mais amplo de organização das informações, elaboração de respostas e utilização funcional das habilidades diante das demandas ambientais.

Assim, a acomodação sensorial pode ser compreendida como um recurso que articula as características sensoriais da pessoa às condições concretas de realização de uma ocupação. Sua utilização não implica, necessariamente, modificar o processamento sensorial que originou determinada dificuldade. Pode, contudo, modificar as condições nas quais a pessoa precisa responder à demanda, reduzindo barreiras e ampliando possibilidades de participação. Para a Terapia Ocupacional, essa distinção é fundamental: favorecer a participação em determinada situação não significa necessariamente produzir uma mudança permanente nas características sensoriais do indivíduo, mas oferecer condições mais compatíveis com seu desempenho naquele contexto (Bertagnoni, 2026).

A literatura analisada evidencia, entretanto, uma limitação importante: a produção científica especificamente direcionada às acomodações sensoriais ainda se mostra restrita e heterogênea. Setimi et al. (2025) identificaram maior concentração de publicações relacionadas à integração sensorial e menor representação de trabalhos direcionados à dieta sensorial, destacando a necessidade de ampliar a produção científica sobre acomodações sensoriais no autismo. Esse cenário limita a possibilidade de estabelecer relações mais consistentes entre estratégias específicas de acomodação e seus efeitos sobre resultados ocupacionais, especialmente diante da variabilidade das características individuais e contextuais presentes no TEA.

Além da quantidade de estudos específicos, observa-se que os conceitos empregados na literatura nem sempre são utilizados de maneira uniforme. Processamento sensorial, integração sensorial, modulação, discriminação, autorregulação, acomodação e adaptação apresentam relações entre si, mas correspondem a constructos distintos e não devem ser empregados de forma intercambiável. A diferenciação entre acomodação, adaptação da tarefa e intervenção terapêutica direta, proposta por Bertagnoni (2026), contribui para delimitar a finalidade de cada recurso e preservar a especificidade do raciocínio terapêutico ocupacional.

Outro aspecto fundamental é a avaliação dos efeitos produzidos pela acomodação na própria situação em que ela é utilizada. A redução de determinada barreira sensorial não implica necessariamente

mudança equivalente no desempenho ou na participação ocupacional. Por essa razão, a análise dos resultados deve considerar a atividade, o objetivo ocupacional e as condições em que a participação ocorre. A revisão da acomodação integra o próprio raciocínio clínico, permitindo verificar sua manutenção, necessidade de ajuste ou substituição conforme as respostas observadas durante a atividade (Bertagnoni, 2026).

No que se refere às limitações, o levantamento foi realizado em duas fontes de informação e a partir de um conjunto específico de descritores, o que pode ter restringido a recuperação de produções relacionadas ao tema. Além disso, por se tratar de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, os achados permitem discutir relações conceituais entre processamento sensorial, autorregulação, acomodação e participação ocupacional, mas não permitem estabelecer causalidade ou determinar a efetividade de estratégias específicas. Dessa forma, estudos futuros, com delineamentos metodológicos distintos e maior especificidade quanto às acomodações sensoriais utilizadas, poderão ampliar a compreensão de seus efeitos sobre o desempenho e a participação ocupacional no TEA.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar as relações entre processamento sensorial, autorregulação e acomodação sensorial no Transtorno do Espectro Autista, considerando as contribuições da Terapia Ocupacional para o manejo das demandas ocupacionais e para a promoção do desempenho e da participação ocupacional. A análise realizada evidencia que essas dimensões devem ser compreendidas de forma integrada, considerando a interação entre características individuais, condições ambientais e exigências das ocupações. Nesse contexto, a acomodação sensorial constitui um recurso contextual inserido em um processo de raciocínio clínico que considera a necessidade identificada, a atividade, o ambiente e os efeitos observados sobre o envolvimento ocupacional.

Os resultados também evidenciam uma produção científica ainda limitada e heterogênea especificamente sobre acomodações sensoriais, indicando a necessidade de ampliar as investigações sobre sua utilização em diferentes ocupações e contextos de vida. Para a Terapia Ocupacional, destaca-se a importância de avaliações individualizadas, da definição clara da finalidade de cada estratégia e do monitoramento contínuo de seus efeitos sobre o desempenho e a participação. Recomenda-se o desenvolvimento de estudos que investiguem sistematicamente as relações entre acomodações sensoriais, autorregulação e resultados ocupacionais, contribuindo para o fortalecimento da evidência científica e para uma prática clínica cada vez mais fundamentada.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2022.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. Neurociência: desvendando o sistema nervoso. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BERTAGNONI, Larissa. Acomodações e autorregulação no TEA. In: MATOS, Coralina (org.). Guia prático para terapeutas ocupacionais da intervenção precoce no autismo. São Paulo: Literare Books International, 2026.

FREITAS, André Luiz Rodrigues de. A influência das experiências sensoriais no desenvolvimento da criança e na construção de respostas adaptativas que sustentam a participação e o desempenho ocupacional. Revista International Integralize Scientific, v. 6, n. 61, 2026. DOI: 10.63391/henjxq66.

KILROY, Emily; AZIZ-ZADEH, Lisa; CERMAK, Sharon. Ayres theories of autism and sensory integration revisited: what contemporary neuroscience has to say. Brain Sciences, v. 9, n. 3, art. 68, 2019. DOI: 10.3390/brainsci9030068.

LANE, Shelly J. et al. Neural Foundations of Ayres Sensory Integration®. Brain Sciences, v. 9, n. 7, art. 153, 2019. DOI: 10.3390/brainsci9070153.

MILLER, Lucy J.; ANZALONE, Marie E.; LANE, Shelly J.; CERMAK, Sharon A.; OSTEN, Elizabeth T. Concept evolution in sensory integration: a proposed nosology for diagnosis. American Journal of Occupational Therapy, v. 61, n. 2, p. 135-140, 2007. DOI: 10.5014/ajot.61.2.135.

OLIVEIRA, Pâmela Lima de; SOUZA, Ana Paula Ramos de. Terapia com base em integração sensorial em um caso de Transtorno do Espectro Autista com seletividade alimentar. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 30, e2824, 2022. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoRE21372824.

ROBERTSON, Caroline E.; BARON-COHEN, Simon. Sensory perception in autism. Nature Reviews Neuroscience, v. 18, n. 11, p. 671-684, 2017. DOI: 10.1038/nrn.2017.112.

SETIMI, Andréa dos Santos, et al. Acomodação sensorial como recurso terapêutico ocupacional na prática da integração sensorial no autismo. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 2, n. 1, p. 1-17, 2025. DOI: 10.61164/rmnm.v2i01.3466.

SILVA, Luísa de Mattos Graziani; JURDI, Andrea Perosa Saigh; PEREIRA, Ana Paula da Silva. Percepção sobre o processamento sensorial em crianças com transtorno do espectro autista: influências de idade, educação familiar e formação profissional. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 33, e3816, 2025. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAO40393938161.

SILVA, Maene Pinheiro, et al. Percepção de cuidadores de pré-escolares com TEA sobre seu comportamento e desempenho ocupacional durante a pandemia da COVID-19. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 32, e3590, 2024. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAO275935901.

VIVES-VILARROIG, Juan; RUIZ-BERNARDO, Paola; GARCÍA-GÓMEZ, Andrés. A integração sensorial e a sua importância na aprendizagem das crianças com transtorno do espectro autista. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 30, e2988, 2022. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoAR22662988.

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL PARA PESSOAS COM FIBROMIALGIA: REVISÃO INTEGRATIVA

CONTRIBUTIONS OF OCCUPATIONAL THERAPY FOR PEOPLE WITH FIBROMYALGIA: AN INTEGRATIVE REVIEW

Rafael Lima de Sousa
Bacharel em Terapia Ocupacional, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Pyetro Pergentino de Farias
Bacharelando em Terapia Ocupacional, Uninassau, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Valéria Leite Soares
Doutora em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

RESUMO

A fibromialgia é uma síndrome crônica caracterizada por dor musculoesquelética difusa, fadiga, alterações do sono e sofrimento psíquico, comprometendo o desempenho ocupacional e a qualidade de vida. A Terapia Ocupacional contribui para a avaliação e intervenção sobre as repercussões funcionais, promovendo autonomia, reorganização do cotidiano e participação ocupacional. Este estudo investigou as intervenções de terapeutas ocupacionais e identificou as ocupações mais afetadas pela condição. Trata-se de uma revisão integrativa, qualitativa, descritiva e exploratória, fundamentada na Prática Baseada em Evidências e desenvolvida em seis etapas. As buscas nas bases Scopus, Web of Science, LILACS, MEDLINE e SciELO (2015 a 2025) resultaram em cinco artigos, organizados em quatro categorias temáticas. Os achados evidenciaram impactos nas atividades de vida diária, trabalho, lazer e repouso/sono. Destacaram-se intervenções como educação em neurociência da dor, fortalecimento da autoeficácia, reorganização de rotinas, adaptação de atividades e abordagem biopsicossocial, que contribuíram para a autonomia, funcionalidade, participação social e qualidade de vida. Conclui-se que a Terapia Ocupacional desempenha papel relevante no cuidado, com efeitos funcionais, cognitivos e psicossociais. Contudo, observou-se escassez de publicações de acesso livre e ausência de estudos nacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; fibromialgia; cuidado.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a chronic syndrome characterized by diffuse musculoskeletal pain, fatigue, sleep disturbances, and psychological distress, compromising occupational performance and quality of life. Occupational Therapy contributes to the assessment and intervention regarding functional repercussions, promoting autonomy, reorganization of daily life, and occupational participation. This study investigated interventions by occupational therapists and identified the occupations most affected by the condition. This is an integrative, qualitative, descriptive, and exploratory review, grounded in Evidence-Based Practice and developed in six stages. Searches in the Scopus, Web of Science, LILACS, MEDLINE, and SciELO databases (2015 to 2025) resulted in five articles, organized into four thematic categories. The findings demonstrated impacts on activities of daily living, work, leisure, and rest/sleep. Interventions highlighted included pain neuroscience education, strengthening of

self-efficacy, routine reorganization, activity adaptation, and a biopsychosocial approach, which contributed to autonomy, functionality, social participation, and quality of life. It is concluded that Occupational Therapy plays a relevant role in care, with functional, cognitive, and psychosocial effects. However, a scarcity of open-access publications and an absence of national studies were observed.

KEYWORDS: occupational therapy; fibromyalgia; care.

1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma síndrome crônica, não inflamatória, caracterizada por dor musculoesquelética generalizada que persiste por mais de três meses, sem evidências de lesão orgânica nos locais acometidos (Park & Lee, 2017). Trata-se de uma condição que envolve predominantemente alterações no sistema nervoso central, decorrentes de uma complexa interação entre fatores biológicos e psicossociais, resultando em um processamento anormal dos estímulos dolorosos (Collado et al., 2021; Lumley et al., 2017).

A fibromialgia apresenta sintomas, como fadiga, sono não reparador, rigidez articular, alterações cognitivas, ansiedade e depressão. Estes, comprometem a funcionalidade das pessoas e a qualidade de vida, afetando o cotidiano e interferindo em diferentes ocupações, a exemplo do descanso e sono, atividades de vida diária, trabalho, dentre outras. Seus sintomas múltiplos e persistentes comprometem não apenas o desempenho ocupacional, mas também o convívio social e familiar, o que repercute diretamente na qualidade de vida dos pacientes (Giorgi et al., 2022; Boulis et al., 2021). O diagnóstico da fibromialgia é predominantemente clínico, ancorado em uma anamnese detalhada e exame físico minucioso, tendo como principal finalidade excluir outras condições que possam justificar o quadro doloroso difuso (Wolfe et al., 2018).

Neste contexto, o terapeuta ocupacional possui um papel fundamental ao intervir diretamente nas consequências geradas, possibilitando ao paciente fibromiálgico refletir e ressignificar seu desempenho ocupacional por meio da vivência de atividades que favoreçam a experimentação, análise e adoção de novas formas de interação consigo mesmo e com o ambiente. A avaliação ocupacional permite compreender o perfil do paciente em seus aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais, identificando fatores estressantes, demandas posturais e esforços que possam agravar o quadro álgico, o que contribui para o delineamento de estratégias que visam o controle da dor e a melhora da qualidade de vida (Anjos; Cassapian, 2011).

A motivação para a realização deste estudo surge do interesse em compreender como o trabalho do terapeuta ocupacional pode ser benéfico e significativo, ao contribuir para a redução da dor e a melhora da qualidade de vida desses pacientes. O presente estudo demonstra-se relevante pois busca identificar pesquisas sobre a temática, visando compilar evidências científicas que possam contribuir para as práticas terapêutico-ocupacionais no atendimento às pessoas com fibromialgia. Considera-se que esta é uma síndrome incapacitante, com políticas públicas próprias, que afeta pessoas na adultez, prejudicando o desempenho ocupacional em diversas ocupações humanas, com prejuízos na qualidade de vida.

2 OBJETIVO

A pesquisa traz como objetivo geral: Analisar na literatura científica as intervenções realizadas por terapeutas ocupacionais na prática profissional em pessoas com fibromialgia e identificar as ocupações mais afetadas pela síndrome. Já nos objetivos específicos busca: Congregar a literatura científica produzida acerca das intervenções da Terapia Ocupacional em pessoas com fibromialgia; Identificar quais estratégias, abordagens e recursos têm sido utilizados por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com fibromialgia; Averiguar quais ocupações têm sido favorecidas com as intervenções da Terapia Ocupacional em pessoas com fibromialgia; Verificar os resultados alcançados com as intervenções terapêutico-ocupacionais em relação à promoção da autonomia, funcionalidade, desempenho ocupacional e qualidade de vida.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter descritivo e exploratório, fundamentada na Prática Baseada em Evidências (PBE), seguindo as seis etapas propostas por Ganong (1987): estabelecimento da pergunta de pesquisa; definição dos critérios e seleção da amostra; organização e categorização dos dados; análise crítica; interpretação e discussão; e apresentação da revisão. O estudo buscou reunir e sintetizar evidências sobre a atuação da Terapia Ocupacional junto a pessoas com fibromialgia.

A pergunta de pesquisa foi elaborada pelo acrônimo PIO: P – pessoas com fibromialgia; I – atuação da Terapia Ocupacional; O – promoção da autonomia, funcionalidade e qualidade de vida. A questão norteadora foi: "O que a literatura tem produzido sobre as intervenções da Terapia Ocupacional às pessoas com fibromialgia para promover a autonomia, funcionalidade e qualidade de vida?" Posteriormente, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão e realizada a seleção da amostra.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

• Artigos completos, nacionais e internacionais, de livre acesso, em português, inglês ou espanhol;

• Publicados entre janeiro de 2015 e julho de 2025;

• Estudos que apresentassem, no título, resumo ou PALAVRAS-CHAVE, pelo menos dois dos descritores selecionados.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

• Artigos cujo acesso integral exigisse pagamento;

• Estudos que não abordassem ocupações e a atuação da Terapia Ocupacional na fibromialgia;

• Artigos de revisão, resumos, opiniões de especialistas, editoriais, conferências, cartas e literatura cinzenta;

• Artigos duplicados.

SELEÇÃO DA AMOSTRA

A coleta foi realizada de agosto a setembro de 2025, por meio do Portal CAPES/MEC, via CAFe/UFPB, nas bases Scopus, Web of Science, LILACS/BVS, MEDLINE e SciELO. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH Occupational Therapy, Fibromyalgia, Occupational Performance e Human Occupation, combinados pelo operador booleano AND, com buscas em português e inglês.

Os dados foram extraídos por um revisor e conferidos por um segundo, sendo dúvidas e incongruências resolvidas por consenso entre pesquisador e orientador. As informações foram organizadas em quadros no Microsoft Word®, posteriormente agrupadas em quatro categorias temáticas para análise, interpretação e discussão dos achados.

Editora HUMANIZE®

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas nas bases de dados se iniciaram em 27 de agosto de 2025 e foram finalizadas em 25 de setembro de 2025. A partir das bases selecionadas, foram identificados 77 estudos, sendo quatro na SciELO, 48 na Medline, 12 na LILACS, 11 na Scopus e dois na Web of Science. Foram excluídos 12 artigos duplicados. Após a leitura dos títulos e das PALAVRAS-CHAVE, 31 artigos foram selecionados para a leitura dos resumos, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão. Dessa forma, permaneceram 19 artigos elegíveis, antes da verificação da disponibilidade do texto na íntegra.

Ao acessar os artigos nas bases de dados, apenas oito estavam disponíveis para leitura na íntegra. Assim, conforme os critérios de inclusão, 11 foram excluídos. A leitura dos artigos ocorreu durante o mês de novembro e dezembro de 2025. A plataforma Google Tradutor® foi usada para a tradução, pois sete artigos selecionados estavam no idioma inglês e um no idioma espanhol. Após a leitura integral dos oito artigos, cinco foram incluídos na pesquisa de acordo com o modelo PRISMA demonstrado na figura 1.

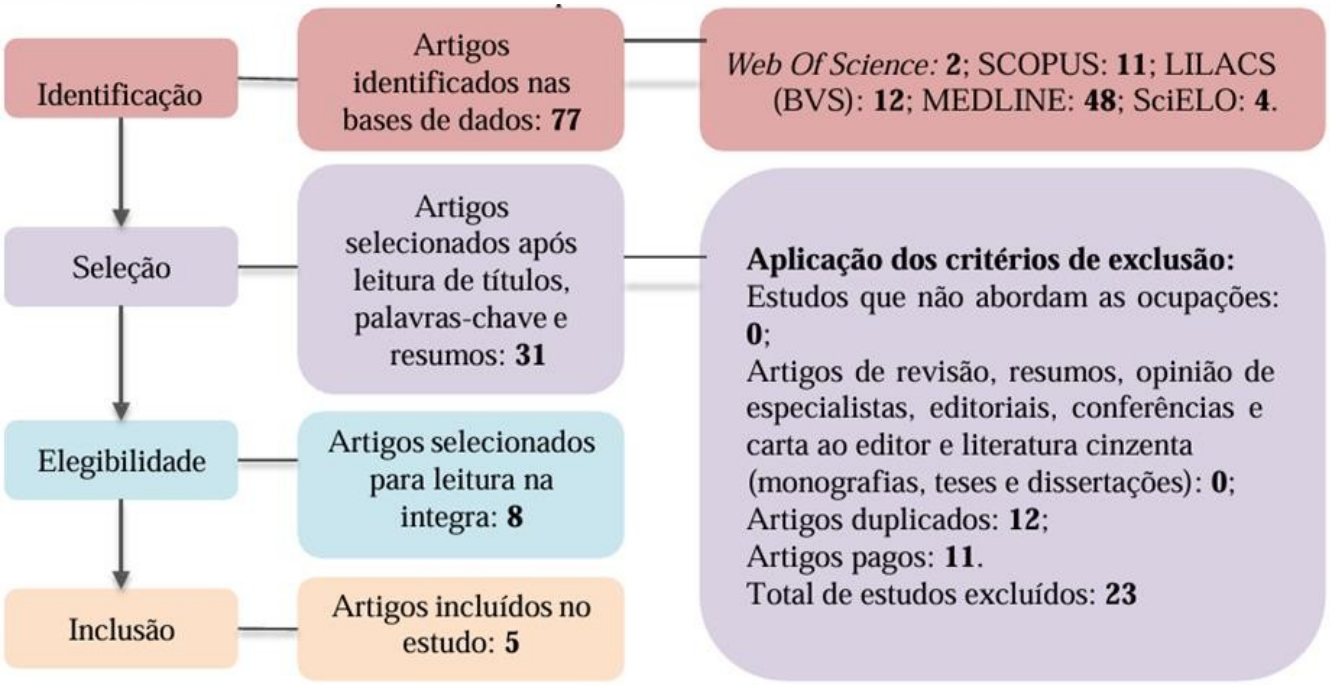


FIGURA 1: Fluxograma do processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos do estudo. João Pessoa-PB, Brasil, 2026.

Fonte: Dados da Pesquisa (2026)

Para uma melhor compreensão das características gerais e específicas dos estudos incluídos nesta revisão, o Quadro 1 traz as informações de forma sistematizada, apresentando os títulos, autores, fonte, periódicos, ano e país de publicação, além da metodologia, dos objetivos e dos resultados.

Editora HUMANIZE

QUADRO 1: Características dos artigos, conforme título, autores, fonte, períodico, ano, país, metodologia, objetivos e resultados. João Pessoa-PB, Brasil, 2026.

TÍTULO E AUTORES	PROCEDÊNCIA / PAÍS / ANO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	RESULTADOS
A1. Cognitive Self-Efficacy Levels Distinguish Among Disease Severity, Pain-Related Function, and Perceived Health of Individuals with Fibromyalgia (Karpin, H; Deutsch, R.; Lahav, Y; Bar-Shalita, T.)	MEDLINE The American Journal of Occupational Therapy Israel 2025	Estudo transversal que incluiu homens e mulheres com diagnóstico de fibromialgia. Amostra intencional com 118 adultos recrutados online. Coleta por formulário sociodemográfico, CSQE, FIQ, BPI, SRQ e autoavaliação de saúde. Análise via IBM SPSS v.26.	Avaliar o nível de autoeficácia cognitiva sensorial central (CSE) e sua importância clínica em indivíduos com fibromialgia.	Identificou-se grupos de alta e baixa CSE significativamente diferentes. O grupo de alta CSE apresentou menor gravidade da fibromialgia, menor interferência da dor e maior percepção de saúde. A autoeficácia clínica pode ter valor protetor para o desempenho ocupacional.
A2. Factores biopsicosociales y calidad de vida en fibromialgia desde la terapia ocupacional. Un estudio cualitativo. (Carro, Castiñeira T.; Vila, Paz A.; Santos-del-Riego, S.)	SCIELO Cad. Bras. Ter. Ocup. México 2023	Estudo qualitativo de abordagem fenomenológica. Coleta via entrevistas ad hoc aplicadas a 8 mulheres voluntárias (39 a 60 anos). Análise pelo ATLAS.ti®.	Identificar ocupações mais afetadas; explorar impacto de fatores biopsicossociais; conceituar a influência da rede de apoio e situação econômica na percepção de sintomas; determinar relação com eventos negativos na infância.	Limitações observadas nas AIVDs, lazer, participação social, descanso/sono, atividade sexual e trabalho. Confirmou-se a relação entre rede de apoio, economia e eventos da infância com a percepção dos sintomas.

Editora HUMANIZE®

TÍTULO E AUTORES	PROCEDÊNCIA / PAÍS / ANO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	RESULTADOS
A3. Addressing Self-Stigma in Fibromyalgia Using Pain Neuroscience Education: An Occupational Therapy Case Study (Davis, C.; Gillard, M.)	SCOPUS Occupational Therapy in Mental Health USA 2022	Estudo de caso retrospectivo com mulher de 62 anos atendida por quase seis meses. Coleta por entrevistas semiestruturadas, observação e instrumentos padronizados (COPM, QuickDASH, PCS, PSEQ-2). Intervenção em Educação em Neurociência da Dor, autorregulação e conservação de energia.	Analizar a aplicação da Educação em Neurociência da Dor sob abordagem biopsicossocial na TO; compreender o impacto do estigma; discutir benefícios educativos na participação diária.	Melhora clínica no desempenho (3,8 pts) e satisfação (6,6 pts) no COPM. Redução de incapacidade funcional (QuickDASH em 43,19%) e pensamentos catastróficos (PCS caiu 22 pts). Aumento na autoeficácia (PSEQ-2 de 3 para 11 pts), maior autonomia e redução do autoestigma.
A4. Pilot Study of French-Canadian Lifestyle Redesign® for Chronic Pain Management (Lagueux, É; Masse, J.; Levasseur, M. et al.)	MEDLINE OTJR: occupation, participation and health Canadá 2021	Estudo de métodos mistos (pré e pós-teste em 13 semanas + qualitativo) em 15 participantes adultos. Intervenção baseada no Lifestyle Redesign® (grupos e individual). Coleta por questionários padronizados e entrevistas.	Explorar se a adaptação do programa Lifestyle Redesign® resultou em mudanças no engajamento, equilíbrio de vida, qualidade de vida, intensidade da dor, ansiedade, insônia e autoeficácia.	Melhora significativa no engajamento em atividades significativas, equilíbrio de vida, saúde mental (sintomas depressivos) e autoeficácia no controle da dor (embora a intensidade da dor tenha permanecido estável).

TÍTULO E AUTORES	PROCEDÊNCIA / PAÍS / ANO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	RESULTADOS
A5. Analysis of occupational performance for the promotion of health in people with fibromyalgia. A phenomenological study. (Sueiras, Alicia S.; Gómez, Ana I. S.; Valverde, Miguel Á. T.)	SCIELO Rev. Colomb. Reumatologia Espanha 2019	Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas e caderno de campo em 34 pessoas (pacientes, familiares e profissionais).	Compreender o desempenho ocupacional de pessoas com fibromialgia na província galega de A Coruña (Espanha).	Redução significativa do desempenho ocupacional (sono, trabalho, tarefas domésticas, autocuidado e lazer). Adaptação ou abandono de atividades, alterações de rotina e maior dependência do suporte social.

Fonte: Dados da Pesquisa (2026)

A partir do delineamento dos estudos, observou-se ausência de produção brasileira na amostra. A1 foi realizado em Israel, A2 no México, A3 nos EUA, A4 no Canadá e A5 na Espanha. Apenas o artigo A2 foi publicado em periódico nacional (Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional). A pouca produção em acesso livre e o reduzido número de publicações nos últimos 10 anos reforçam um interesse recente pela temática e evidenciam uma lacuna no cenário científico brasileiro. Instrumentos padronizados foram amplamente utilizados, como FIQ, BPI, COPM e escalas de autoeficácia/catastrofização. Para sistematizar os recursos, ocupações favorecidas e resultados das intervenções, elaborou-se o Quadro 2:

QUADRO 2: Estratégias, abordagens e recursos utilizados por terapeutas ocupacionais; Ocupações favorecidas; Resultados alcançados. João Pessoa-PB, Brasil, 2026

Artigo	Estratégias, abordagens e recursos utilizados por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com fibromialgia	Ocupações favorecidas através das intervenções da TO	Resultados alcançados com as intervenções terapêutico-ocupacionais
A1	Avaliação e fortalecimento da autoeficácia cognitiva, com foco em uso de estratégias cognitivas, autorregulação, definição de metas, enfrentamento ativo da dor e engajamento em atividades significativas para melhorar a funcionalidade, mesmo sem reduzir a intensidade da dor.	Atividades de vida diária, trabalho, participação ocupacional e atividades significativas do cotidiano, com melhora do desempenho ocupacional, engajamento e manutenção das rotinas, apesar da dor.	Maior autonomia, melhor funcionalidade, melhor desempenho ocupacional, menor interferência da dor nas atividades, menos faltas ao trabalho e melhor percepção de saúde/qualidade de vida, mesmo sem redução da intensidade da dor.

Editora HUMANIZE

Artigo	Estratégias, abordagens e recursos utilizados por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com fibromialgia	Ocupações favorecidas através das intervenções da TO	Resultados alcançados com as intervenções terapêutico-ocupacionais
A2	Adota uma abordagem biopsicossocial e centrada na ocupação, considerando a experiência subjetiva da dor e seus impactos no desempenho ocupacional. As estratégias envolvem a avaliação das ocupações mais afetadas, a reorganização de hábitos e rotinas, o manejo da dor por meio do engajamento em atividades significativas, a promoção da autonomia nas atividades da vida diária e a intervenção nos fatores psicossociais, como rede de apoio e situação econômica. Como recursos, destacam-se instrumentos padronizados de avaliação e adaptações para as atividades instrumentais da vida diária, além do fortalecimento do suporte social, visando melhorar a qualidade de vida e o desempenho ocupacional.	As atividades instrumentais da vida diária (como cuidados com a casa, compras, preparo de refeições e mobilidade) tiveram maior destaque. O descanso e o sono, o lazer e o tempo livre, a participação social, a atividade sexual e o trabalho também foram ocupações favorecidas.	Maior autonomia nas atividades de vida diária, melhora da funcionalidade por meio de adaptações e reorganização das rotinas, melhor desempenho ocupacional nas áreas mais afetadas (AIVDs, lazer, sono, participação social e trabalho) e impacto positivo na qualidade de vida, especialmente quando há fortalecimento da rede de apoio e acesso a recursos, refletindo em melhor manejo da dor, redução da fadiga e maior senso de bem-estar e identidade ocupacional.

Editora HUMANIZE

Artigo	Estratégias, abordagens e recursos utilizados por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com fibromialgia	Ocupações favorecidas através das intervenções da TO	Resultados alcançados com as intervenções terapêutico-ocupacionais
A3	Educação em Neurociência da Dor para compreender a dor, reduzir catastrofização e autoestigma; abordagem biopsicossocial e centrada no cliente, com construção do perfil ocupacional e metas significativas; estratégias de conservação de energia, controle do ritmo, simplificação de tarefas e exposição gradual; intervenções sensoriais, relaxamento e terapias baseadas no movimento; e uso de metáforas, histórias, recursos visuais e programas domiciliares para aumentar autoeficácia e desempenho ocupacional.	Autocuidado (banho, vestir-se, mobilidade funcional); atividades domésticas AIVD's (cozinhar, limpar, organizar a casa); produtividade (tarefas do dia a dia e rotina funcional); lazer (jardinagem, pesca, passear com os cães); e participação social (socialização e atividades fora de casa).	Melhora significativa do desempenho e da satisfação ocupacional, com aumento da autonomia e da funcionalidade nas atividades de autocuidado, domésticas e de lazer. Observou-se redução da incapacidade funcional, diminuição dos pensamentos catastróficos relacionados à dor e aumento da autoeficácia, o que favoreceu maior participação social e retomada de atividades significativas. Esses avanços contribuíram para a redução do autoestigma, maior confiança para lidar com a dor e melhora global da qualidade de vida.

Editora HUMANIZE

Artigo	Estratégias, abordagens e recursos utilizados por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com fibromialgia	Ocupações favorecidas através das intervenções da TO	Resultados alcançados com as intervenções terapêutico-ocupacionais
A4	Abordagem baseada na ocupação, centrada no Redesenho do Estilo de Vida, combinando sessões em grupo e individuais, com foco na análise ocupacional, reorganização da rotina e adoção de hábitos saudáveis e significativos. As estratégias incluíram educação em saúde, manejo de energia e fadiga, gerenciamento do tempo, planejamento de atividades, definição de metas personalizadas (Plano de Engajamento Personalizado), tarefas reflexivas para o cotidiano e compartilhamento de experiências em grupo, promovendo autoeficácia, autogerenciamento da dor, equilíbrio de vida e senso de pertencimento, mesmo sem redução direta da intensidade da dor.	Atividades de vida diária e rotina diária, por meio da reorganização do estilo de vida, gerenciamento de energia e tempo; trabalho e produtividade, incluindo retorno ou melhor adaptação às demandas ocupacionais e, em alguns casos, envolvimento em trabalho voluntário; lazer e atividades significativas, como retomada de hobbies abandonados e maior interesse pelo lazer; participação social favorecida pelas sessões em grupo, fortalecimento do senso de pertencimento e redução do isolamento social; e autocuidado e autogerenciamento da saúde, com foco na autoeficácia, enfrentamento da dor e manutenção de hábitos saudáveis.	Melhora do desempenho ocupacional, com maior engajamento em atividades significativas e melhor equilíbrio de vida, favorecendo a autonomia no manejo da rotina e da condição de saúde; aumento da funcionalidade no cotidiano, redução de sintomas depressivos, fortalecimento da autoeficácia para o controle da dor e melhora da qualidade de vida relacionada à saúde mental, mesmo sem redução expressiva da intensidade da dor; maior capacidade de autogerenciamento, retomada de ocupações importantes e ampliação da participação social, contribuindo para uma percepção global positiva de mudança e melhor qualidade de vida.

Artigo	Estratégias, abordagens e recursos utilizados por terapeutas ocupacionais na atenção às pessoas com fibromialgia	Ocupações favorecidas através das intervenções da TO	Resultados alcançados com as intervenções terapêutico-ocupacionais
A5	Reorganização de rotinas e estilos de vida, respeitando limites de dor e fadiga; adaptação de atividades para reduzir esforço e dor; adequação do ambiente físico para favorecer conforto e descanso; educação para o autocuidado, manejo da energia, pausas e escuta do próprio corpo; e fortalecimento do suporte social, incentivo à participação em associações e redes de apoio.	Autocuidado (higiene, vestuário, cuidado pessoal); atividades Instrumentais da Vida Diária (tarefas domésticas, preparo de alimentos, compras); descanso e sono, com reorganização de hábitos e do ambiente; trabalho e produtividade, por meio de adaptações, pausas e reorganização da rotina; e lazer e participação social, com estímulo a atividades menos extenuantes e a inserção em associações.	Maior autonomia no autocuidado e nas atividades domésticas, por meio da reorganização das rotinas e adaptações; melhor manejo da dor e da fadiga, com pausas, adaptação do ritmo e escolha de atividades menos extenuantes; melhora relativa do descanso e do sono, favorecendo o desempenho ocupacional diário; redução da sobrecarga funcional, evitando exacerbações dos sintomas; e fortalecimento do suporte social, contribuindo para maior bem-estar e percepção de qualidade de vida.

Fonte: Dados da pesquisa (2026)

CATEGORIAS TEMÁTICAS DE ANÁLISE

CATEGORIA I - AUTOEFICÁCIA COMO FATOR PESSOAL DETERMINANTE DO DESEMPENHO OCUPACIONAL NA FIBROMIALGIA

A autoeficácia e a Autoeficácia Cognitiva (AEC) atuam de forma protetora na resposta e organização das ações frente aos sintomas. Pacientes com maior autoeficácia apresentam menor interferência da dor na rotina, maior estabilidade laboral e melhor percepção de saúde, consolidando a autoeficácia como mediadora entre os sintomas e a funcionalidade.

CATEGORIA II – INVISIBILIDADE, DOR, AUTOESTIGMA E DESEMPENHO OCUPACIONAL A PARTIR DE DIFERENTES ESTRATÉGIAS

A caracterização da fibromialgia como "doença invisível" favorece processos de desacreditação e autoestigma (culpa, inutilidade). A Educação em Neurociência da Dor (END) e os programas de reestruturação de rotinas (como o Lifestyle Redesign®) mostraram-se eficazes para ressignificar a dor, desmistificar o "alarme" do sistema nervoso, reduzir pensamentos catastróficos e aumentar a participação em ocupações significativas.

Editora HUMANIZE

CATEGORIA III – IMPACTOS DA FIBROMIALGIA NAS OCUPAÇÕES E NO DESEMPENHO OCUPACIONAL

A dor crônica, fadiga e prejuízos cognitivos rompem o equilíbrio ocupacional, gerando limitações marcantes em AIVDs (tarefas domésticas), no trabalho remunerado (afastamentos, perda de identidade), no sono/descanso (efeito em cascata sobre a energia) e nas relações sociais. Fatores contextuais, como o suporte da rede de apoio e a situação socioeconômica, interferem diretamente na gravidade percebida dos sintomas e na capacidade de adaptação.

CATEGORIA IV – A TERAPIA OCUPACIONAL NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA, FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM FIBROMIALGIA

As intervenções terapêutico-ocupacionais promovem o resgate da autonomia (autodeterminação), da funcionalidade (adaptação no cotidiano) e da qualidade de vida. Por meio da reorganização de hábitos, conservação de energia, adequação do ambiente e ressignificação das capacidades, a Terapia Ocupacional possibilita a reconstrução da identidade ocupacional e o aumento da satisfação com o desempenho, independentemente da eliminação total da dor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa cumpriu o objetivo de analisar as intervenções da Terapia Ocupacional em pessoas com fibromialgia e identificar as ocupações mais afetadas, evidenciando que a síndrome compromete expressivamente as atividades de vida diária e instrumentais, o trabalho, o repouso e o sono, o lazer e a participação social. Como principal contribuição, o estudo sistematizou evidências de que práticas centradas na ocupação fundamentadas na abordagem biopsicossocial, na educação em neurociência da dor, no redesenho do estilo de vida e no fortalecimento da autoeficácia, promovem ganhos significativos em termos de autonomia, funcionalidade, desempenho ocupacional e qualidade de vida, mesmo na ausência de redução direta da intensidade da dor, logo, torna-se

imprescindível fomentar investigações brasileiras para consolidar evidências científicas e fortalecer a atuação profissional e as políticas públicas voltadas a esse público.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Lei 15.176, de 2015. Lei define fibromialgia como deficiência em todo país a partir de 2026. Agência Brasil, Brasília, 24 jul. 2025. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-07/lei-define-fibromialgia-como-deficiencia-em-todo-o-pais. Acesso em: 7 ago. 2025.

ANJOS, R. G. B. dos; CASSAPIAN, M. R. A intervenção terapêutica ocupacional junto a pacientes com fibromialgia. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 19, n. 1, p. 71-80, jan./abr. 2011.

ARMENTOR, J. L. Living with a contested, stigmatized illness: experiences of managing relationships among women with fibromyalgia. Qualitative Health Research, v. 27, n. 4, p. 462–473, 2017. DOI: 10.1177/1049732315620160.

Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). (2020). Estrutura da prática da terapia ocupacional: Domínio e processo (4ª ed.). American Journal of Occupational Therapy, 74 (Supl. 2), 7412410010. https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001

BANDURA, A. Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist, v. 37, n. 2, p. 122–147, 1982. DOI: 10.1037//0003-066X.37.2.122.

BANDURA, A.; WESSELS, S. Self-efficacy. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Proposta cria Política de Proteção dos Direitos da Pessoa com Fibromialgia. Brasília, 2019. Disponível em: https://www.camara.leg.br/noticias/564265-proposta-cria-politica-de-protecao-dos-direitos-da-pessoa-com-fibromialgia. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. Lei da fibromialgia: risco de inconstitucionalidade preocupa participantes de sessão solene. Brasília, DF, 12 maio 2025. Disponível em: https://www.cl.df.gov.br/-/lei-da-fibromialgia-pode-ser-considerada-inconstitucional. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 15.176, de 23 de julho de 2025. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2025/lei-15176-23-julho-2025-797775-publicacaooriginal-175981-pl.html. Acesso em: 1 abr. 2026.

BRASIL. Senado Federal. Fibromialgia será considerada deficiência, determina projeto que segue para sanção. 2025. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2025/07/02/fibromialgia-sera-considerada-deficiencia-determina-projeto-que-segue-para-sancao. Acesso em: 10 jul. 2025.

CARRO CASTIÑEIRA, T.; VILA PAZ, A.; SANTOS-DEL-RIEGO, S. Factores biopsicosociales y calidad de vida en fibromialgia desde la terapia ocupacional: un estudio cualitativo. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, v. 31, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO68235003.

COLLADO, A. et al. Fibromyalgia: old opinions versus new knowledge. Reumatología Clínica (English Edition), v. 17, n. 9, p. 554, 2021.

COSTA, L. P.; FERREIRA, M. A. A fibromialgia na perspectiva de gênero: desencadeamento, clínica e enfrentamento. Texto & Contexto Enfermagem, v. 32, e20220299, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0299pt.

DAVIS, C.; GILLARD, M. Addressing self-stigma in fibromyalgia using pain neuroscience education: an occupational therapy case study. Occupational Therapy in Mental Health, v. 39, n. 4, p. 436–453, 2023. DOI: https://doi.org/10.1080/0164212X.2022.2149666.

DUQUE, L.; FRICCHIONE, G. Fibromyalgia and its new lessons for neuropsychiatry. Medical Science Monitor Basic Research, v. 25, p. 169-178, 2019.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. Research in Nursing & Health, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987.

GIORGI, V. et al. Fibromyalgia: one year in review 2022. Clinical and Experimental Rheumatology, v. 40, n. 6, p. 1065-1072, 2022.

GOTA, C. E. What you can do for your fibromyalgia patient. Cleveland Clinic Journal of Medicine, v. 85, n. 5, p. 367-376, 2018.

IBRAHEEM, Weaam et al. Fisiopatologia e implicações clínicas da disfunção cognitiva na fibromialgia. Cureus, v. 13, n. 10, e19123, 29 out. 2021. DOI: 10.7759/cureus.19123

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR THE STUDY OF PAIN. Terminology: Pain. 2020. Disponível em: https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698#Pain. Acesso em: 26 fev. 2026.

KARPIN, H.; DEUTSCH, R.; LAHAV, Y.; BAR-SHALITA, T. Cognitive self-efficacy levels distinguish among disease severity, pain-related function, and perceived health of individuals with fibromyalgia. The American Journal of Occupational Therapy, v. 79, n. 4, jul./ago. 2025.

KIM, S. Y. et al. Flexibility exercise training for adults with fibromyalgia. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 9, n. 9, CD013419, 2019.

LAGUEUX, É. et al. Pilot study of French-Canadian Lifestyle Redesign® for chronic pain management. OTJR: Occupation, Participation and Health, v. 41, n. 2, p. 80–89, abr. 2021. DOI: https://doi.org/10.1177/1539449220982908.

LUMLEY, M. A. et al. Emotional awareness and expression therapy, cognitive behavioral therapy, and education for fibromyalgia: a cluster-randomized controlled trial. Pain, v. 158, n. 12, p. 2354-2363, 2017.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, v. 372, n. n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Disponível em: https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71. Acesso em: 28 fev. 2026

PARK, D. J.; LEE, S. S. New insights into the genetics of fibromyalgia. Korean Journal of Internal Medicine, v. 32, n. 6, p. 984-995, 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

RAJA, S. N. et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain, v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 2020. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939.

SERAFIN, M. B. et al. O conceito de autonomia sob a perspectiva de sujeitos acometidos por acidente vascular cerebral. Revista Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v. 46, n. 1, 2020.

SIRACUSA, R. et al. Fibromyalgia: pathogenesis, mechanisms, diagnosis and treatment options update. International Journal of Molecular Sciences, v. 22, n. 8, p. 3891, 2021.

SIXTO SUEIRAS, A.; SOUTO-GÓMEZ, A.-I.; TALAVERA-VALVERDE, M.-Á. Analysis of occupational performance for the promotion of health in people with fibromyalgia: a phenomenological study. Revista Colombiana de Reumatología, v. 26, n. 4, p. 227–235, out./dez. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA (SBNp). Compreendendo o conceito de funcionalidade. Boletim da SBNp: Atualidades em Neuropsicologia, dez. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan./mar. 2010. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134.

WOLFE, F. et al. Fibromyalgia diagnosis and biased assessment: sex, prevalence and bias. PLoS ONE, v. 13, n. 9, e0203755, 2018.

Editora HUMANIZE®

CORPO SENTIDO, CORPO VIVIDO: FIBROMIALGIA, SENSORIALIDADE, ESPIRITUALIDADE E OCUPAÇÃO EM DIÁLOGO COM A INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES E A NEUROCIÊNCIA

SENSED BODY, LIVED BODY: FIBROMYALGIA, SENSORIALITY, SPIRITUALITY AND OCCUPATION IN DIALOGUE WITH AYRES SENSORY INTEGRATION AND NEUROSCIENCE

Carla Aparecida Pinto de Sousa
Terapeuta Ocupacional; Especialista em Tecnologia Assistiva; Certificação Brasileira em Integração Sensorial de Ayres (UEPA); MBA Executiva em Saúde; Gestão em Saúde Pública pelo SUS; discente da Especialização Internacional com Certificação em Integração Sensorial de Ayres na Terapia Ocupacional Infantil, Instituto Samara Costa (ISC), Barueri, São Paulo, Brasil.

RESUMO

A fibromialgia constitui condição de dor crônica associada a fadiga, alterações do sono, comprometimento cognitivo, sensibilidade sensorial exacerbada, disfunção sexual e restrição da participação cotidiana. Este artigo analisa criticamente as relações entre fibromialgia, processamento e integração sensorial, neurociência, Terapia Ocupacional e sistemas espirituais de compreensão do corpo, com ênfase no sistema tradicional dos sete chakras e na Apometria. A problematização emerge, ainda, da experiência situada de uma terapeuta ocupacional que convive com fibromialgia e reconhece, em sua vivência espiritual, a percepção de equilíbrio ou desequilíbrio dos chakras; tal experiência é empregada como ponto de partida reflexivo, e não como evidência causal. **OBJETIVO:** analisar criticamente as interfaces entre fibromialgia, sensorialidade, neurociência, Integração Sensorial de Ayres, Terapia Ocupacional e sistemas espirituais de compreensão do corpo. **MÉTODO:** realizou-se revisão narrativa crítico-reflexiva, com busca estruturada e atualização bibliográfica até setembro de 2026, mediante consulta à literatura científica indexada em PubMed/MEDLINE, PubMed Central, SciELO e repositórios institucionais brasileiros, além de estudos cujas revisões incluíram Embase, CINAHL, PsycINFO, Web of Science, Cochrane e Scopus. **RESULTADOS:** os achados sustentam hipersensibilidade sensorial subjetiva, hiperalgesia, alterações interoceptivas, cognitivas, do equilíbrio, do sono, da função sexual e da participação; a literatura autoriza diálogo teórico entre corpo sutil e interocepção, mas não demonstra equivalência anatômica entre chakras e sistemas sensoriais. **CONCLUSÃO:** a Terapia Ocupacional oferece eixo articulador entre corpo vivido, sensorialidade, significado, espiritualidade e ocupação, preservando os limites entre experiência subjetiva, conhecimento tradicional e evidência neurocientífica.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Fibromialgia; Integração Sensorial de Ayres; Interocepção; Espiritualidade.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a chronic pain condition associated with fatigue, sleep disturbances, cognitive impairment, heightened sensory sensitivity, sexual dysfunction, and restricted everyday participation.

This article critically examines the relationships among fibromyalgia, sensory processing and integration, neuroscience, Occupational Therapy, and spiritual systems of body understanding, with emphasis on the traditional seven-chakra system and Apometry. The research question also emerges from the situated experience of an occupational therapist living with fibromyalgia who recognizes perceptions of chakra balance or imbalance within her spiritual experience; this experience is employed as a reflexive starting point rather than causal evidence. **OBJECTIVE:** to critically analyze the interfaces among fibromyalgia, sensoriality, neuroscience, Ayres Sensory Integration, Occupational Therapy, and spiritual systems of body understanding. **METHOD:** a critical narrative review with a structured search was conducted, with bibliographic updating through September 2026, drawing on scientific literature indexed in PubMed/MEDLINE, PubMed Central, SciELO, and Brazilian institutional repositories, as well as studies whose reviews searched Embase, CINAHL, PsycINFO, Web of Science, Cochrane, and Scopus. **RESULTS:** findings substantiate subjective sensory hypersensitivity, hyperalgesia, interoceptive and cognitive alterations, balance disturbances, sleep disruption, sexual dysfunction, and participation restrictions; the literature supports a theoretical dialogue between the subtle body and interoception but does not demonstrate anatomical equivalence between chakras and sensory systems. **CONCLUSION:** Occupational Therapy provides an articulating axis among lived body, sensoriality, meaning, spirituality, and occupation, while preserving the boundaries between subjective experience, traditional knowledge, and neuroscientific evidence.

KEYWORDS: Occupational Therapy; Fibromyalgia; Ayres Sensory Integration; Interoception; Spirituality.

1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia constitui condição complexa de dor crônica cuja experiência transcende a dor musculoesquelética. Fadiga, alterações do sono, dificuldades cognitivas, hipersensibilidade a estímulos e repercussões sobre a sexualidade e a participação cotidiana figuram de modo recorrente na literatura especializada. Para a Terapia Ocupacional, tais manifestações adquirem relevância particular na medida em que comprometem rotinas, autocuidado, atividades instrumentais, trabalho, descanso, lazer, intimidade, relações sociais e papéis ocupacionais (POOLE; SIEGEL, 2017; ALBAY; SALAR; EKICI, 2026).

No campo da sensorialidade, Rafferty e Ward (2024) identificaram maior sensibilidade sensorial subjetiva em múltiplas modalidades em pessoas com fibromialgia. Contudo, a literatura objetiva não corrobora hiperresponsividade uniforme a todo e qualquer estímulo: Augière et al. (2021), em revisão sistemática com meta-análise, observaram tendência à hiperalgesia, sem, todavia, identificar diferença consistente na detecção tátil não nociva. A revisão conduzida por Mesce et al. (2026) amplia essa discussão ao evidenciar alterações multidimensionais do corpo vivido, incluindo imagem corporal, representação corporal e interocepção.

A disfunção cognitiva associada à fibromialgia é frequentemente designada pelo termo fibrofog. Bell et al. (2018), em meta-análise de 37 estudos, verificaram desempenho inferior em diferentes domínios cognitivos, com efeitos particularmente relevantes sobre o controle inibitório e a memória. Nicholls e Kelly (2025), por sua vez, identificaram comprometimento da memória de trabalho, sobretudo em sua modalidade verbal, o que reforça a necessidade de refinar cientificamente a expressão coloquial "perda de memória" para um fenômeno multidimensional que pode envolver atenção, memória de trabalho e funções executivas.

Sono, estresse e função respiratória demandam igual atenção. Pathak et al. (2025) reforçam a centralidade das alterações do sono na fibromialgia; Beiner et al. (2023), por sua vez, demonstram que a literatura sobre biomarcadores de estresse é heterogênea e não autoriza explicação única fundamentada no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Ortiz-Rubio et al. (2021) identificaram alterações respiratórias em

estudos caso-controle, achado que permite discutir a intensificação da sensação de falta de ar relatada pela autora sem atribuí-la, de modo automático, a um único mecanismo fisiopatológico.

A sexualidade constitui outro domínio relevante para essa análise. Besiroglu e Dursun (2019) identificaram função sexual significativamente comprometida em mulheres com fibromialgia, abrangendo desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. Alterações do equilíbrio corporal são igualmente documentadas: Núñez-Fuentes et al. (2021) verificaram desempenho inferior em equilíbrio estático, dinâmico e funcional, além de escores vestibulares e visuais reduzidos. Tais achados aproximam a discussão do cotidiano, do movimento, da intimidade e da participação social.

Este trabalho origina-se, ainda, de uma experiência situada. A autora é terapeuta ocupacional, convive com fibromialgia e possui trajetória de estudo e vivência espiritual relacionada à Apometria. Em períodos de exacerbação, relata sensação de queimação corporal; dor articular e em membros superiores, inferiores e regiões posteriores do corpo; dor e hipersensibilidade no couro cabeludo e ao movimento dos cabelos; desconforto ou dor diante da luminosidade intensa; intolerância ao excesso de ruído; desconforto tátil e de proximidade em ambientes com muitas pessoas; redução percebida de fome e sede; fadiga; alterações de sono e humor; cansaço físico e mental; pensamento desorganizado; dificuldades de memória e de organização cognitiva; redução da libido e intensificação da dor associada à atividade sexual; desequilíbrio motor; tremor; agravamento de sensação de falta de ar preexistente; estresse e tendência ao isolamento social. Tais experiências constituem ponto de partida para a formulação de perguntas à literatura, não demonstração causal.

Na linguagem espiritual adotada pela autora, momentos de maior organização corporal e bem-estar são igualmente interpretados por meio da noção de equilíbrio dos chakras. O sistema mais difundido de sete chakras principais integra tradições do corpo sutil e possui linguagem e finalidade próprias. Loizzo (2016) propôs revisão comparativa do corpo sutil como mapa interoceptivo da função do sistema nervoso central e da integração mente-cérebro-corpo em práticas contemplativas. Tal proposta constitui diálogo teórico e não demonstra que os chakras correspondam a estruturas anatômicas, glândulas, plexos ou regiões cerebrais. A literatura acadêmica sobre Apometria localizada em repositórios brasileiros situa-a, principalmente, como prática/técnica espiritual e objeto de investigação das Ciências da Religião e da Antropologia (BASTOS, 2009; MENDONÇA, 2013; MARQUES, 2025).

A Integração Sensorial de Ayres (ASI), desenvolvida por A. Jean Ayres, oferece campo adicional de análise. Lane et al. (2019) revisaram suas bases neurais e destacaram, em particular, os sistemas vestibular, proprioceptivo e tátil, bem como suas relações com controle ocular e postural, integração bilateral, práxis e modulação sensorial. Embora materiais contemporâneos frequentemente descrevam oito sistemas sensoriais — visual, auditivo, olfativo, gustativo, tátil, vestibular, proprioceptivo e interoceptivo —, não é correto atribuir a Ayres a formulação original de "oito sentidos", tampouco estabelecer equivalência direta entre oito sistemas sensoriais e sete chakras. O problema central deste estudo, portanto, não é demonstrar que chakras desalinhados causam fibromialgia, mas investigar como diferentes campos do saber descrevem a organização e a desorganização corporal, quais aproximações são analiticamente defensáveis e onde residem seus limites.

2 OBJETIVO

Analisar criticamente as interfaces entre fibromialgia, processamento e integração sensorial, neurociência, Integração Sensorial de Ayres, Terapia Ocupacional e sistemas espirituais de compreensão do corpo, particularmente os sete chakras e a Apometria, discutindo suas repercussões sobre dor, interocepção, cognição, sono, estresse, função respiratória, sexualidade, equilíbrio, desempenho ocupacional e participação.

Como objetivos específicos, busca-se: identificar evidências atuais sobre sensibilidade sensorial, interocepção, cognição, sono, estresse, equilíbrio, função respiratória e sexualidade na fibromialgia;

discutir constructos da Integração Sensorial de Ayres pertinentes à organização sensorial e ao comportamento adaptativo; examinar a literatura que relaciona corpo sutil/chakras à interocepção; caracterizar a Apometria como fenômeno espiritual e terapêutico-religioso estudado academicamente; e analisar as contribuições da Terapia Ocupacional para a compreensão do corpo vivido, da espiritualidade e da participação.

3 MÉTODO

Trata-se de revisão narrativa crítico-reflexiva, com busca estruturada e atualização bibliográfica até 22 de setembro de 2026, associada ao posicionamento situado da autora. A opção pela revisão narrativa, em detrimento da revisão sistemática, decorre da heterogeneidade epistemológica do objeto investigado: literatura biomédica e neurocientífica, Terapia Ocupacional e ASI, estudos sobre corpo sutil/chakras e pesquisas das Ciências da Religião e da Antropologia acerca da Apometria.

Na elaboração deste trabalho, foram consultadas diretamente fontes indexadas e repositórios institucionais, com prioridade para PubMed/MEDLINE e PubMed Central na literatura biomédica e neurocientífica; SciELO na produção latino-americana; e repositórios institucionais da UFPB, UFJF e UFMS para a produção acadêmica sobre Apometria. Foram igualmente considerados os resultados de revisões sistemáticas integrantes do corpus que pesquisaram Embase, CINAHL, PsycINFO, Web of Science, Cochrane, Scopus, CENTRAL e outras bases. A menção a essas últimas bases refere-se, portanto, às estratégias de busca dos estudos secundários utilizados, e não a uma busca direta própria em todas elas.

Foram combinados, em português e em inglês, termos relacionados a fibromyalgia/fibromialgia, sensory processing, sensory sensitivity, tactile, allodynia, hyperalgesia, interoception, cognition, cognitive dysfunction, fibrofog, working memory, executive functions, sleep, stress, dyspnea/respiratory, balance, sexual dysfunction, libido, occupational therapy, occupational performance, occupational balance, participation, Ayres Sensory Integration, sensory integration, neuroscience, subtle body, chakra/chakra system, contemplative neuroscience, Apometria, espiritualidade, corpo, cura e religião.

Foram priorizadas revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos, estudos observacionais diretamente relacionados ao problema, textos teóricos centrais sobre ASI e corpo sutil, e dissertações acadêmicas sobre Apometria. Foram excluídos materiais comerciais, páginas de caráter opinativo, alegações de correspondência chakra-órgão-cérebro desprovidas de fonte acadêmica, estudos sem relação direta com o problema investigado e duplicações de evidência sem ganho analítico.

Esta revisão não apresenta fluxograma PRISMA próprio, tampouco números próprios de registros identificados e excluídos, uma vez que não foi conduzida como revisão sistemática com exportação integral de todas as bases consultadas. Quando números de seleção são apresentados na seção de Resultados, eles pertencem às revisões sistemáticas e meta-análises citadas e são identificados como tais.

A experiência pessoal da autora foi utilizada como posicionamento situado e como elemento gerador de questionamentos. Não houve autoetnografia formal, aplicação de instrumentos, análise de prontuário ou inferência causal a partir de caso único. Consequentemente, não se afirma eficácia terapêutica do alinhamento de chakras para a fibromialgia, tampouco equivalência entre chakras, sistemas sensoriais e estruturas neuroanatômicas.

4 RESULTADOS

4.1 DOR, TATO, NOCICEPÇÃO E SENSIBILIDADE SENSORIAL

A literatura sustenta a ocorrência de experiência sensorial complexa na fibromialgia. Rafferty e Ward (2024) observaram aumento de sensibilidade sensorial subjetiva em múltiplos sentidos. Augière et al. (2021), contudo, demonstraram que a detecção tátil não nociva não apresenta alteração consistente, muito embora exista tendência à hiperalgesia. A revisão incluiu 19 estudos, dos quais 12 integraram a meta-análise.

Na experiência situada da autora, os períodos de exacerbação incluem intensificação da dor articular e em membros superiores, inferiores e regiões posteriores do corpo, sensação difusa de queimação, dor no couro cabeludo e dor provocada pelo contato ou movimento dos cabelos. Tais relatos aproximam-se conceitualmente de fenômenos como hiperalgesia e alodinia, ainda que sua caracterização clínica exija avaliação específica.

4.2 INTEROCEPÇÃO, FOME, SEDE, FADIGA E CORPO VIVIDO

A interocepção constitui eixo relevante para a discussão da percepção de fome, sede, fadiga e estado corporal. Agostinho et al. (2025), em estudo com 29 pessoas com fibromialgia, identificaram relações entre diferentes dimensões interoceptivas e o desempenho em tarefas de memória e controle executivo. Mesce et al. (2026), em revisão sistemática com meta-análise de 25 estudos, identificaram alterações multidimensionais do corpo vivido, incluindo consciência corporal e interocepção, associadas a maior carga sintomática e pior qualidade de vida.

A redução percebida de fome e sede relatada pela autora constitui, portanto, questão plausível para investigação interoceptiva, sem que deva ser apresentada como manifestação universal da fibromialgia.

4.3 FIBROFOG, MEMÓRIA, PENSAMENTO E FUNÇÕES EXECUTIVAS

Bell et al. (2018) sintetizaram 37 estudos, envolvendo 964 participantes com fibromialgia e 1.025 controles, e verificaram desempenho inferior em todos os domínios cognitivos examinados, com efeitos particularmente relevantes sobre o controle inibitório e a memória. Nicholls e Kelly (2025) aprofundaram especificamente a investigação da memória de trabalho e identificaram comprometimento, sobretudo verbal, em pessoas com fibromialgia.

Esses achados dialogam com a experiência relatada pela autora de cansaço mental, dificuldade de memória, redução da clareza do pensamento e percepção de pensamento desorganizado durante exacerbações. Para a Terapia Ocupacional, tais alterações podem repercutir sobre o planejamento, o sequenciamento, a tomada de decisões, o manejo do tempo e a continuidade das ocupações.

4.4 SONO, FADIGA, ESTRESSE E REGULAÇÃO

Pathak et al. (2025), em revisão sistemática com meta-análise de ensaios clínicos randomizados, analisaram 47 estudos e mais de 11 mil participantes, confirmando a centralidade dos problemas de sono na fibromialgia. Na experiência da autora, alterações do sono, fadiga corporal, cansaço excessivo e cansaço mental intensificam-se nos períodos de maior exacerbação.

Quanto ao estresse, Beiner et al. (2023) reuniram 47 estudos, com 1.465 participantes com fibromialgia e 1.192 controles. Os achados relativos a biomarcadores do eixo de estresse mostraram-se heterogêneos e parcialmente contraditórios, não sustentando explicação simples e única.

4.5 FUNÇÃO RESPIRATÓRIA E SENSAÇÃO DE FALTA DE AR

A sensação de falta de ar relatada pela autora já se manifesta fora dos períodos de exacerbação, sendo percebida, contudo, como mais intensa durante as crises. Ortiz-Rubio et al. (2021), em revisão sistemática com meta-análise, identificaram alterações em medidas respiratórias em pessoas com fibromialgia, incluindo pressões respiratórias máximas e ventilação voluntária máxima.

4.6 SEXUALIDADE, LIBIDO E DOR RELACIONADA À ATIVIDADE SEXUAL

Besiroglu e Dursun (2019), em revisão sistemática com meta-análise de seis estudos e 919 participantes, identificaram função sexual global significativamente inferior em mulheres com fibromialgia, com diferenças em desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. A experiência situada da autora inclui redução da libido e intensificação da dor associada à atividade sexual durante períodos de exacerbação.

A sexualidade é compreendida, neste trabalho, como dimensão legítima do cotidiano e da participação, resultante de múltiplos fatores interagindo entre si.

4.7 EQUILÍBRIO, MOVIMENTO E ORGANIZAÇÃO CORPORAL

Núñez-Fuentes et al. (2021), em revisão sistemática com meta-análise de 19 estudos e 2.347 participantes, identificaram equilíbrio estático, dinâmico e funcional significativamente inferior em pessoas com fibromialgia, com escores vestibulares e visuais inferiores no Sensory Organization Test.

Esse resultado dialoga com a experiência relatada pela autora de desequilíbrio e sensação de desorganização motora durante períodos de maior exacerbação, ainda que tal determinação exija avaliação específica.

4.8 INTEGRAÇÃO SENSORIAL DE AYRES E OS SISTEMAS SENSORIAIS

Lane et al. (2019) revisaram as bases neurais da Integração Sensorial de Ayres e destacaram os sistemas vestibular, proprioceptivo e tátil, além de suas relações com controle ocular e postural, integração bilateral, práxis e modulação sensorial. Para fins didáticos, este artigo considera os oito sistemas sensoriais frequentemente descritos na prática contemporânea, organização que não é apresentada como formulação original atribuída a Ayres.

No relato situado, evidenciam-se mais claramente experiências relacionadas às dimensões visual, auditiva, tátil/somatossensorial e interoceptiva, além de equilíbrio e organização motora. Não foram relatadas alterações específicas suficientes dos sistemas olfativo e gustativo — ausência relevante, que dispensa a necessidade de fazer os oito sistemas "encaixarem-se" na experiência da autora.

4.9 TERAPIA OCUPACIONAL, DESEMPENHO E PARTICIPAÇÃO

Poole e Siegel (2017) revisaram 322 resumos em cinco bases de dados e incluíram 42 estudos de nível I sobre intervenções relacionadas ao escopo da Terapia Ocupacional em adultos com fibromialgia, ainda que poucas intervenções fossem efetivamente centradas na ocupação.

Em 2026, Albay, Salar e Ekici publicaram ensaio clínico randomizado com mulheres com fibromialgia, demonstrando que o manejo de atividades e o pacing são capazes de modificar padrões de atividade, sintomas, satisfação ocupacional e qualidade de vida.

4.10 SETE CHAKRAS, CORPO SUTIL E APOMETRIA

No campo espiritual abordado neste estudo, consideram-se os sete chakras principais mais difundidos: raiz, sacral, plexo solar, cardíaco, laríngeo, frontal e coronário. Tais conceitos pertencem a sistemas tradicionais de compreensão do corpo sutil e não constituem estruturas reconhecidas pela neuroanatomia.

Loizzo (2016) propõe análise comparativa do sistema tradicional do corpo sutil como mapa interoceptivo, sem, contudo, demonstrar equivalência anatômica entre chakras e estruturas cerebrais ou sistemas sensoriais.

A literatura acadêmica brasileira localizada sobre Apometria concentra-se nas Ciências da Religião e na Antropologia. Bastos (2009) realizou investigação epistemológica da técnica; Mendonça (2013) analisou suas relações com religiosidades espíritas e terapias alternativas; Marques (2025) conduziu etnografia sensorial da Apometria centrada em espiritualidade, corpo e cura.

4.11 SETE CHAKRAS E OITO SISTEMAS SENSORIAIS: APROXIMAÇÃO SEM EQUIVALÊNCIA

Não foi identificada evidência científica suficiente para estabelecer correspondência direta entre os sete chakras e os oito sistemas sensoriais. Consequentemente, este estudo não propõe a fórmula chakra = sentido = estrutura cerebral. A aproximação entre esses campos ocorre no nível da experiência corporal e da produção de significado.

TABELA 1 – Corpo vivido, sistemas sensoriais, fibromialgia e dimensão espiritual

Experiência situada	Sistema/processo em diálogo	Evidência/limite científico	Dimensão espiritual
Queimação, dor ao toque, couro cabeludo doloroso	Tátil/somatossensorial e nocicepção	Hiperalgesia é descrita; tato não nocivo não é uniformemente alterado	Significado de desequilíbrio corporal/energético na vivência da autora
Luz intensa e excesso de ruído	Visual e auditivo	Sensibilidade subjetiva multissensorial é descrita; não equivale a lesão ocular/auditiva	Experiência de desorganização e necessidade de recolhimento
Fome/sede menos percebidas, fadiga	Interocepção	Interocepção relaciona-se com cognição e corpo vivido; não explica isoladamente todos os sintomas	Percepção de equilíbrio/desequilíbrio interno
Desequilíbrio e desorganização motora	Vestibular, visual, propriocepção e controle motor	Meta-análise mostra pior equilíbrio e escores vestibulares/visuais	Percepção subjetiva de perda de equilíbrio corporal

Editora HUMANIZE

Experiência situada	Sistema/processo em diálogo	Evidência/limite científico	Dimensão espiritual
Fibrofog, memória e pensamento desorganizado	Cognição e funções executivas	Meta-análises sustentam alterações cognitivas e de memória de trabalho	Percepção de clareza ou desorganização
Libido reduzida e dor sexual	Dor, interocepção, sexualidade e fatores biopsicossociais	Meta-análise sustenta pior função sexual; causalidade é multifatorial	Significados espirituais e corporais atribuídos à sexualidade
Isolamento e redução de atividades	Participação ocupacional	Fibromialgia limita atividades e participação; TO possui evidência em manejo de atividades	Busca de recolhimento, equilíbrio e pertencimento

Fonte: elaboração própria a partir da literatura revisada e da experiência situada da autora.

5 DISCUSSÃO

A experiência situada da autora pode ser sintetizada a partir de uma percepção central: quando o corpo deixa de ser vivenciado como organizado, ocorrem, simultaneamente, alterações dolorosas, sensoriais, cognitivas, emocionais, sexuais e ocupacionais. Em sua experiência espiritual, tais períodos são igualmente interpretados como momentos de desequilíbrio dos chakras. A potência analítica dessa formulação reside, precisamente, em não transpor uma linguagem para a outra.

Na neurociência e na literatura sobre fibromialgia, há evidências consistentes para hiperalgesia, sensibilidade sensorial subjetiva, alterações interoceptivas, cognitivas, do equilíbrio, do sono, da função sexual e de determinados parâmetros respiratórios. Ao mesmo tempo, os resultados mostram-se heterogêneos e não autorizam a construção de mecanismo único capaz de explicar a totalidade da experiência (AUGIÈRE et al., 2021; RAFFERTY; WARD, 2024; MESCE et al., 2026).

A Integração Sensorial de Ayres oferece constructos relevantes para a discussão de registro, percepção, modulação, dos sistemas vestibular, proprioceptivo e tátil, práxis e organização da ação. Não obstante, a literatura revisada não demonstra que a fibromialgia constitua disfunção de Integração Sensorial de Ayres, tampouco que a ASI configure tratamento estabelecido para a fibromialgia em adultos (LANE et al., 2019).

Os oito sistemas sensoriais utilizados como organização didática e os sete chakras não possuem correspondência numérica ou anatômica. O ponto de diálogo analiticamente mais defensável reside na experiência incorporada: sinais internos e interocepção; tato e nocicepção; propriocepção e percepção corporal; visão e audição como demandas ambientais; equilíbrio e movimento; e significados espirituais atribuídos a tais experiências.

Loizzo (2016) constitui referência importante por demonstrar que sistemas tradicionais do corpo sutil podem ser objeto de análise comparativa com modelos contemporâneos de interocepção. O caráter comparativo do trabalho deve, entretanto, ser preservado: não se transformam chakras em estruturas neuroanatômicas. Do mesmo modo, a produção acadêmica sobre Apometria revela campo híbrido de

espiritualidade, corpo, cura e produção de sentidos, sem constituir validação neurocientífica de seus mecanismos (BASTOS, 2009; MENDONÇA, 2013; MARQUES, 2025).

A Terapia Ocupacional ocupa posição particularmente produtiva para sustentar essa pluralidade sem prescindir do rigor científico. A literatura específica do campo evidencia tanto a necessidade de intervenções mais centradas na ocupação quanto resultados recentes favoráveis ao manejo de atividades e ao pacing em mulheres com fibromialgia (POOLE; SIEGEL, 2017; ALBAY; SALAR; EKICI, 2026).

A experiência da autora desempenha função epistemológica específica: origina a pergunta e viabiliza a problematização do corpo vivido, sem substituir a evidência científica. Sua transformação em dado primário demandaria delineamento distinto, como autoetnografia ou estudo de caso, com procedimentos sistemáticos de registro, análise e ética.

Constitui limitação relevante a assimetria entre os campos pesquisados. A literatura sobre fibromialgia, dor, cognição, interocepção e Terapia Ocupacional conta com estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises; a literatura sobre chakras é predominantemente teórico-comparativa; e a literatura sobre Apometria é majoritariamente qualitativa e antropológica. Essa diferença de natureza e de força de evidência impede qualquer conclusão de equivalência causal.

6 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura analisada sustenta que a fibromialgia pode repercutir sobre múltiplas dimensões da experiência corporal e cotidiana, incluindo dor, sensibilidade sensorial, interocepção, fadiga, sono, cognição, sexualidade, equilíbrio, função respiratória e participação. A experiência situada da autora dialoga com diversos desses achados, sem que isso autorize atribuir cada manifestação exclusivamente à fibromialgia, à desregulação sensorial ou ao desequilíbrio dos chakras.

A Integração Sensorial de Ayres e a neurociência oferecem referenciais relevantes para investigar componentes da experiência sensorial e motora, sem sustentar que a fibromialgia constitua disfunção de ASI. De modo análogo, os sete chakras e a Apometria podem integrar a experiência espiritual e a produção de significado da autora, mas a literatura revisada não permite afirmar equivalência entre chakras e sistemas sensoriais, tampouco estabelecer o desalinhamento dos chakras como causa neurofisiológica da fibromialgia.

A contribuição central deste trabalho reside em colocar corpo sentido, corpo vivido, corpo espiritual e corpo ocupacional em diálogo, sem suprimir suas diferenças constitutivas. Para a Terapia Ocupacional, essa perspectiva reforça a necessidade de compreender a pessoa para além do sintoma: como sujeito que sente, interpreta, significa e organiza sua experiência corporal enquanto realiza ocupações, estabelece relações, vivencia sexualidade e espiritualidade, e participa do cotidiano.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Mariana; CAPELAS, Manuel Luís; PIMENTEL-SANTOS, Fernando Manuel; CANAIPA, Rita. Disentangling interoception and its links to cognitive functioning in fibromyalgia. Scientific Reports, v. 15, art. 31403, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-15087-5.

ALBAY, Sena; SALAR, Sinem; EKICI, Gamze. Effectiveness of Activity Management Among Women With Fibromyalgia Syndrome: A Randomized Controlled Trial. American Journal of Occupational Therapy, v. 80, n. 3, art. 8003205050, 2026. DOI: 10.5014/ajot.2026.051431.

AUGIÈRE, Tania et al. Tactile Detection in Fibromyalgia: A Systematic Review and a Meta-Analysis. Frontiers in Pain Research, v. 2, art. 740897, 2021. DOI: 10.3389/fpain.2021.740897.

BASTOS, Verioni Ribeiro. Técnica Apométrica: uma investigação sob bases epistemológicas. 2009. 177 f. Dissertação (Mestrado em Ciência das Religiões) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009.

BEINER, Eva et al. Stress biomarkers in individuals with fibromyalgia syndrome: a systematic review with meta-analysis. Pain, v. 164, n. 7, p. 1416-1427, 2023. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000002857.

BELL, Tyler et al. Meta-analysis of cognitive performance in fibromyalgia. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, v. 40, n. 7, p. 698-714, 2018. DOI: 10.1080/13803395.2017.1422699.

BESIROGLU, Huseyin; DURSUN, Murat. The association between fibromyalgia and female sexual dysfunction: a systematic review and meta-analysis of observational studies. International Journal of Impotence Research, v. 31, n. 4, p. 288-297, 2019. DOI: 10.1038/s41443-018-0098-3.

LANE, Shelly J. et al. Neural Foundations of Ayres Sensory Integration®. Brain Sciences, v. 9, n. 7, art. 153, 2019. DOI: 10.3390/brainsci9070153.

LOIZZO, Joseph J. The subtle body: an interoceptive map of central nervous system function and meditative mind-brain-body integration. Annals of the New York Academy of Sciences, v. 1373, n. 1, p. 78-95, 2016. DOI: 10.1111/nyas.13065.

MARQUES, Maria Julia Silva. Entre espiritualidade, corpo e cura: uma etnografia sensorial da apometria. 2025. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2025.

MENDONÇA, Izabela Matos Floriano. Diálogo entre religiosidades espíritas e terapias alternativas: as práticas e crenças da apometria em Juiz de Fora. 2013. Dissertação (Mestrado em Ciência da Religião) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

MESCE, Martina et al. The bodily self in fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis of body image, body representation, and interoceptive dysfunction. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 2026. DOI: 10.1111/pcn.70099.

NICHOLLS, Tia; KELLY, Kate. Assessing working memory function in individuals with fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis. Applied Neuropsychology: Adult, p. 1-17, 2025. DOI: 10.1080/23279095.2025.2570780.

NÚÑEZ-FUENTES, David et al. Alteration of Postural Balance in Patients with Fibromyalgia Syndrome — A Systematic Review and Meta-Analysis. Diagnostics, v. 11, n. 1, art. 127, 2021. DOI: 10.3390/diagnostics11010127.

ORTIZ-RUBIO, Araceli et al. Respiratory disturbances in fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis of case control studies. Expert Review of Respiratory Medicine, v. 15, n. 9, p. 1217-1227, 2021. DOI: 10.1080/17476348.2021.1918547.

PATHAK, Anna et al. Treatments for enhancing sleep quality in fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. Rheumatology, v. 64, n. 8, p. 4495-4516, 2025. DOI: 10.1093/rheumatology/keaf147.

POOLE, Janet L.; SIEGEL, Patricia. Effectiveness of Occupational Therapy Interventions for Adults With Fibromyalgia: A Systematic Review. American Journal of Occupational Therapy, v. 71, n. 1, p. 7101180040p1-7101180040p10, 2017. DOI: 10.5014/ajot.2017.023192.

RAFFERTY, Chloe; WARD, Jamie. Fibromyalgia is linked to increased subjective sensory sensitivity across multiple senses. Perception, v. 53, n. 4, p. 276-286, 2024. DOI: 10.1177/03010066241234037.

NEUROCIÊNCIAS APLICADAS À TERAPIA OCUPACIONAL: PROCESSAMENTO SENSORIAL, PSICOMOTRICIDADE E DESENVOLVIMENTO HUMANO

NEUROSCIENCES APPLIED TO OCCUPATIONAL THERAPY: SENSORY PROCESSING, PSYCHOMOTRICITY, AND HUMAN DEVELOPMENT

Adenilson Valério Leite
Graduando em Terapia Ocupacional, Universidade Venda Nova do Imigrante, Alto Caparaó, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

O presente artigo analisa a articulação entre as neurociências, a psicomotricidade e o processamento sensorial no âmbito da Terapia Ocupacional. A partir de uma fundamentação teórica robusta, discute-se como o amadurecimento neurobiológico, a arquitetura cerebral e a plasticidade sináptica modelam o desempenho ocupacional, a regulação emocional e o desenvolvimento ao longo da vida. Explora-se a intervenção terapêutica ocupacional em contextos neurodivergentes — como o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) —, bem como em ambientes hospitalares e educacionais, destacando o impacto do estresse, da sobrecarga dos cuidadores e a importância da estimulação multissensorial. A literatura revisada sugere que o conhecimento neurocientífico pode contribuir para fundamentar a prática centrada no cliente e favorecer estratégias voltadas à autonomia e à participação social.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional. Neurociências. Psicomotricidade. Integração Sensorial. Plasticidade Cerebral.

ABSTRACT

This article analyzes the interplay between neuroscience, psychomotor function, and sensory processing within the scope of occupational therapy. Drawing on a robust theoretical foundation, it discusses how neurobiological maturation, brain architecture, and synaptic plasticity shape occupational performance, emotional self-regulation, and lifelong development. It explores occupational therapy interventions in neurodivergent contexts—such as Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)—as well as in hospital and educational settings, highlighting the impact of stress and caregiver burden, along with the importance of multisensory stimulation. The reviewed literature suggests that neuroscientific knowledge can contribute to client-centered practice and support strategies aimed at autonomy and social participation.

KEYWORDS: Occupational Therapy. Neuroscience. Psychomotricity. Sensory Integration. Brain Plasticity.

1 INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional fundamenta-se na compreensão profunda do ser humano como um agente ativo em suas rotinas diárias, cujas ações, emoções e cognição estão intimamente atreladas ao funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC). As neurociências aplicadas fornecem as bases biológicas e funcionais para compreender como o cérebro processa estímulos, organiza respostas motoras e se adapta continuamente diante de demandas ambientais e de saúde. Como observam Criollo Méndez e Ardila Villareal (2024), o SNC atua recebendo, interpretando e processando as informações captadas pelos órgãos dos sentidos, gerando respostas motoras, cognitivas e sociais que sustentam o desempenho nas atividades cotidianas e o bem-estar ocupacional.

Historicamente, a separação cartesiana entre mente e corpo mostrou-se insuficiente para explicar a complexidade do comportamento humano e a regulação das emoções. Na prática terapêutica ocupacional moderna, o movimento humano e a expressão psíquica são compreendidos como dimensões unificadas. Conforme destacam Junior e Azevedo (2023), as intervenções psicomotoras aplicadas à Terapia Ocupacional apoiam-se na premissa de que a atividade motora exterioriza o psiquismo, demonstrando que os processos mentais, as emoções e o comportamento motor atuam de forma indissociável na construção da subjetividade e na adaptação ao meio.

"A psicomotricidade é uma área multidisciplinar que explora a relação profunda entre nossos processos mentais e nossas atividades motoras. Ela nos permite entender que nossas emoções e pensamentos não são isolados, mas intrinsecamente ligados como nos movemos e nos expressamos." (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

A partir dessa perspectiva, o estudo focaliza a interface entre neurociências, psicomotricidade e integração sensorial no campo da Terapia Ocupacional.

2 OBJETIVO

Discutir a intersecção entre neurociências, psicomotricidade e integração sensorial na prática da Terapia Ocupacional, com ênfase nos mecanismos neurológicos do desenvolvimento, no papel da plasticidade cerebral na reabilitação, nas relações entre processamento sensorial e regulação emocional e nas possibilidades de atuação profissional nos contextos clínico, educacional e hospitalar.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo-analítico e qualitativo. A revisão narrativa permite a síntese, a análise crítica e a integração de conhecimentos teóricos e empíricos acerca da interface entre as neurociências, o processamento sensorial, a psicomotricidade e o desenvolvimento humano no âmbito da Terapia Ocupacional.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de 05 de maio de 2026 a 10 de setembro de 2026, por meio de buscas nas seguintes fontes de informação e bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico e acervos de literatura acadêmica/capítulos especializados nas áreas de Neurociências e Terapia Ocupacional.

Para a busca das produções, utilizaram-se descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), além de termos livres e PALAVRAS-CHAVE temáticas nos idiomas português e inglês. A estratégia de busca envolveu combinações dos termos por meio dos operadores booleanos AND e OR, incluindo: "Terapia Ocupacional" / "Occupational Therapy", "Neurociências" / "Neurosciences", "Psicomotricidade" / "Psychomotor performance", "Integração Sensorial" / "Sensation Disorders", "Processamento Sensorial" / "Sensory Processing",

Editora HUMANIZE

"Plasticidade Cerebral" / "Neuronal Plasticity", "Desenvolvimento Humano" / "Human Development" e "Transtorno do Espectro Autista" / "Autistic Disorder".

Foram adotados como

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

a) artigos originais, artigos de revisão, capítulos de livros teóricos de referência e manuais acadêmicos consolidados;

b) publicações nos idiomas português, espanhol e inglês;

c) estudos que abordassem diretamente as bases neurobiológicas do desenvolvimento, da psicomotricidade, do processamento sensorial ou as aplicações práticas e institucionais da Terapia Ocupacional (em contextos clínicos, educacionais e hospitalares).

Como critérios de exclusão, estabeleceram-se:

a) produções duplicadas entre as fontes consultadas;

b) resumos de congressos ou anais sem o texto completo acessível;

c) estudos cujo foco temático estivesse desalinhado dos objetivos e do escopo da presente revisão.

A seleção e análise do material ocorreram em etapas organizadas: triagem inicial por meio da leitura de títulos e resumos; leitura crítica na íntegra das obras pré-selecionadas; e categorização dos achados nos eixos temáticos que estruturaram o desenvolvimento e as discussões do manuscrito.

A análise das obras selecionadas permitiu organizar os achados da revisão em cinco eixos principais: fundamentos neurobiológicos e desenvolvimento humano; integração sensorial e processamento neurológico; neurociência das emoções e psicomotricidade; e aplicações da Terapia Ocupacional em neurodivergências e nos contextos educacional e hospitalar.

4 RESULTADOS

A síntese da literatura foi organizada em cinco eixos temáticos: fundamentos neurobiológicos e desenvolvimento humano; integração sensorial e processamento neurológico; neurociência das emoções e psicomotricidade; Terapia Ocupacional nas neurodivergências e no TEA; e aplicações práticas da Terapia Ocupacional nos contextos educacional, hospitalar e interdisciplinar.

O desenvolvimento humano não ocorre por etapas isoladas ou rígidas, mas como um processo dinâmico contínuo moldado pela maturação biológica e pelas vivências do indivíduo. A arquitetura cerebral é estruturada ao longo da gestação e estende-se intensamente pela infância e adolescência. Papalia e Feldman (2013, p. 25) enfatizam essa construção progressiva ao afirmarem:

“O cérebro não emerge totalmente formado na idade adulta. Sua construção começa no período fetal e continua acelerada durante a segunda infância. O cérebro é construído a partir de bilhões de influências e interações que ocorrem em nossas vidas”. (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 25).

A neurociência evidencia que a construção e o amadurecimento da arquitetura cerebral constituem um processo contínuo ao longo da vida, no qual a estrutura neural é modelada pela interação dinâmica entre a bagagem genética e as experiências ambientais, demonstrando que contextos seguros e enriquecidos favorecem a exploração e o aprendizado (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

4.1 INTERCONEXÃO DOS DOMÍNIOS DO DESENVOLVIMENTO

No estudo do desenvolvimento e funcionamento humano, os domínios físico, cognitivo e psicossocial atuam de forma totalmente unificada. Mudanças físicas e maturações neurobiológicas afetam diretamente a capacidade de raciocínio, a regulação emocional e as interações sociais, do mesmo modo que as demandas do ambiente psicossocial influenciam a saúde e a plasticidade cerebral (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Tratar essas dimensões de maneira estanque é uma simplificação didática, visto que, no organismo vivo, cada alteração somática repercute no estado psíquico.

“Embora [...] tratemos separadamente do desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial, esses domínios estão inter-relacionados: cada aspecto do desenvolvimento afeta os outros”. (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 37).

4.1.1 MATURAÇÃO CORTICAL, PODA SINÁPTICA E FUNÇÕES EXECUTIVAS

Durante o desenvolvimento ontogenético, a maturação do córtex cerebral envolve refinamentos estruturais essenciais. A redução da densidade da substância cinzenta ao longo do desenvolvimento reflete a eliminação de conexões neurais sobressalentes ou não utilizadas, num processo denominado poda sináptica. Esse refinamento neural segue em direção às áreas de associação parietal, temporal e pré-frontal, permitindo o avanço de habilidades complexas como atenção espacial, linguagem e funções executivas de planejamento e controle (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

“Perdas na densidade da substância cinzenta refletem o amadurecimento de várias regiões do córtex, permitindo um funcionamento mais eficiente”. (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 318).

As funções executivas representam a intersecção entre o funcionamento neuronal dos lobos frontais e a organização da cognição humana; alterações nessas funções comprometem a capacidade do indivíduo de planejar, sequenciar e executar rotinas diárias e tarefas complexas do cotidiano (BRIDI FILHO; BRIDI, 2016). Sobre essa dimensão cognitiva superior temos que:

"As funções executivas [...] podem ser descritas como a função cortical que é requerida sempre que se faz necessário formular planos de ação ou quando uma sequência de respostas apropriadas deve ser selecionada e esquematizada. Do ponto de vista da neuropsicologia a função executiva compreende os fenômenos de flexibilidade cognitiva e de tomada de decisões." (BRIDI FILHO; BRIDI, 2016, p. 28).

4.1.2 MATURAÇÃO, EXPERIÊNCIA E O IMPACTO DO ESTRESSE TÓXICO

O debate entre a determinação genética e a influência ambiental no desenvolvimento foi revisitado pelas neurociências contemporâneas. Conforme esclarecem Bee e Boyd (2011, p. 29), o termo maturação descreve "padrões de mudança sequencial geneticamente programados", caracterizados por serem universais, sequenciais e relativamente impermeáveis ao ambiente. Contudo, a pesquisa moderna revela que o amadurecimento genético necessita da experiência ambiental para a consolidação de circuitos neuronais específicos. Bee e Boyd (2011, p. 29) ressaltam:

"A pesquisa moderna nos diz que experiência específica interage com padrões maturacionais de formas complexas. Por exemplo, Greenough (1991) observa que uma das proteínas necessárias para o desenvolvimento do sistema visual é controlada por um gene cuja ação é desencadeada apenas por experiência visual. Além disso, é necessário experiência para manter as conexões neurais subjacentes à visão..." (BEE; BOYD, 2011, p. 29).

Diferindo de visões radicais como o behaviorismo estrito de Watson — que defendia que "através da manipulação do ambiente, as crianças podiam ser treinadas para ser ou fazer qualquer coisa" (BEE; BOYD, 2011, p. 27) —, reconhece-se hoje que o cérebro infantil possui períodos sensíveis. Embora o organismo mantenha plasticidade ao longo da vida, existem janelas temporais nas quais o sistema

nervoso está biologicamente mais propenso e responsivo à absorção de estímulos ambientais (BEE; BOYD, 2011).

Por outro lado, quando a exposição ambiental é adversa, os efeitos no neurodesenvolvimento podem ser severos. Enquanto o organismo humano possui mecanismos adaptativos para lidar com estressores pontuais, a exposição prolongada ao estresse crônico compromete o desenvolvimento da arquitetura cerebral, trazendo repercussões duradouras na aprendizagem, no comportamento e no bem-estar psíquico (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Como alertam:

“O estresse tóxico prejudica o desenvolvimento da arquitetura do cérebro, podendo resultar em problemas permanentes de aprendizagem, comportamento e de saúde física e mental”. (PAPALIA; FELDMAN, 2013, p. 25).

4.2 INTEGRAÇÃO SENSORIAL E PROCESSAMENTO NEUROLÓGICO

A Integração Sensorial, teoria e abordagem terapêutica concebida por A. Jean Ayres e continuamente expandida no campo da Terapia Ocupacional, estuda o modo como o cérebro recebe, organiza e interpreta as sensações advindas do próprio corpo e do meio ambiente. Junior e Azevedo (2023) sintetizam este conceito definindo:

"A integração sensorial é um processo neurológico que permite ao cérebro organizar e interpretar as informações sensoriais recebidas do ambiente. Na infância, o sistema sensorial está em pleno desenvolvimento, e a integração adequada das informações sensoriais é essencial para a adaptação ao meio e para a realização de atividades cotidianas." (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

De acordo com Bee e Boyd (2011), o desenvolvimento perceptual e o refinamento do controle motor não dependem apenas do amadurecimento genético das estruturas físicas e celulares. Eles resultam de um processo dinâmico no qual a exploração do próprio corpo e dos objetos do meio ambiente atua diretamente na calibração dos sistemas sensoriais (como visão, audição, tato, propriocepção e sistema vestibular), permitindo a discriminação e a resposta adaptativa adequada a esses estímulos.

4.2.1 NEUROANATOMIA DA INTEGRAÇÃO E O PAPEL DO TÁLAMO

Do ponto de vista neuroanatômico, a entrada de imputs sensoriais passa por subestruturas cerebrais chave antes de alcançar o processamento cortical consciente. Criollo Méndez e Ardila Villareal (2024) explicitam a relevância da estação de retransmissão subcortical:

"[...] a integração da informação sensorial está intimamente relacionada com a função do tálamo, que se encarrega de perceber e integrar os sinais a nível cerebral provenientes dos sentidos; posteriormente, esses sinais chegam à córtex cerebral através da conexão de diferentes redes neuronais, processando uma resposta aos estímulos fornecidos..." (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

É crucial diferenciar os conceitos de estimulação multissensorial e de integração sensorial. Conforme delimitam Criollo Méndez e Ardila Villareal (2024), a estimulação multissensorial fundamenta-se na ativação do sistema sensorial por meio de variados elementos físicos para promover a plasticidade cerebral. Já a integração sensorial refere-se à regulação e modulação ativa das sensações que chegam ao cérebro, transformando o estímulo bruto em uma resposta comportamental ou motora adaptada às exigências do contexto.

Editora HUMANIZE

4.2.2 PLASTICIDADE CEREBRAL NA REABILITAÇÃO

A plasticidade neural é o sustentáculo biológico que viabiliza a reabilitação ocupacional e o aprendizado contínuo. Conforme sustentam Bridi Filho e Bridi (2016), o desenvolvimento neurológico não ocorre de forma isolada, mas a partir da conexão contínua do sistema neural com o meio externo, constituindo a base da adaptação funcional humana. Rotta (2016, p. 14) define plasticidade cerebral e sua relevância clínica:

"Podemos dizer que plasticidade cerebral é a habilidade do cérebro de adaptar-se às mudanças que ocorrem ao longo do tempo. Fica claro que a aprendizagem ocorre a partir de modificações, mais ou menos permanentes, quando a criança é submetida a estímulos ou experiências que se traduzem por modificações cerebrais. Esse é o caminho não só da aprendizagem formal, mas da reabilitação como um todo." (ROTTA, 2016, p. 14).

Na reabilitação e na promoção da saúde, o uso de estratégias psicomotoras e de modulação sensorial visa favorecer a reorganização das vias neurais, auxiliando na recuperação de funções motoras e cognitivas neurodivergentes ou impactadas por lesões neurológicas (JUNIOR; AZEVEDO, 2023). Como apontam Criollo Méndez e Ardila Villareal (2024), a estimulação sensorial potencializa os sentidos do indivíduo que sofreu alterações decorrentes de patologias, favorecendo a independência no desenvolvimento das Atividades de Vida Diária (AVDs) e a participação social.

"Para a terapia baseada na estimulação sensorial, ela é importante porque permite potencializar os sentidos de uma pessoa que, como consequência de uma doença, sofreu alterações em um ou mais sistemas sensoriais, traduzindo-se em mudanças no seu desenvolvimento e capacidades, bem como em alterações no comportamento e no estado emocional." (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

4.3 NEUROCIÊNCIA DAS EMOÇÕES E PSICOMOTRICIDADE

As emoções não são estados meramente subjetivos; constituem respostas neurobiológicas complexas que envolvem ativações autonômicas, neuroendócrinas e motoras. Conforme explicam Criollo Méndez e Ardila Villareal (2024), as emoções decorrem do processamento das informações sensoriais e influenciam diretamente o comportamento, a adaptabilidade e a interação social do indivíduo. Um estímulo sensorial de determinada textura ou odor tem a capacidade de desencadear cascatas fisiológicas e emocionais imediatas:

"De modo geral, um estímulo sensorial ativa respostas emocionais [...] assim como apalpar uma textura áspera pode causar incômodo, ativando o sistema sensorial e enviando informações ao hipotálamo, encarregado da regulação hormonal, gerando respostas que influenciam alterações na pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória." (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

4.3.1 REGULAÇÃO EMOCIONAL E SISTEMA LÍMBICO

Na prática da Terapia Ocupacional, o uso direcionado de estressores ou calmantes sensoriais baseia-se na conexão direta entre as vias olfativas, táteis e o sistema límbico. O canal sensorial olfativo apresenta um forte vínculo com o sistema límbico e a amígdala, permitindo a regulação emocional e a evocação de memórias afetivas que impulsionam a motivação intrínseca do cliente (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024). A personalização dos estímulos sensoriais de acordo com as preferências do indivíduo (como escolhas de texturas, aromas e cores) favorece sentimentos de conforto e tranquilidade, ajudando a inibir estados de agitação e ansiedade (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

"Comprovou-se que existe uma resposta emocional de tranquilidade, com maior prevalência nos pacientes que participaram do projeto, evidenciando um vínculo estreito entre as respostas sensoriais, emocionais e cognitivas do ser humano." (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

4.3.2 PSICOMOTRICIDADE E A CONSTRUÇÃO DO ESQUEMA CORPORAL

A intervenção psicomotora propicia ao indivíduo a vivência corporal integrada, na qual o tônus muscular, a imagem corporal e a autorregulação se encontram. As atividades psicomotoras estimulam habilidades perceptivas (como atenção e discriminação tátil e espacial) e promovem a integração dos hemisférios cerebrais e o desenvolvimento das funções executivas, incluindo o planejamento motor, a organização e a tomada de decisões (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

Ao trabalhar com crianças com dificuldades de regulação atencional e comportamental, as estratégias psicomotoras auxiliam na estruturação da consciência corporal. Como apontam Junior e Azevedo (2023):

"A Terapia Psicomotora auxiliou a criança a desenvolver habilidades de autorregulação e concentração, reduzindo os sintomas de hiperatividade. Além disso, a criança relatou uma sensação de maior controle sobre seu corpo e emoções, o que contribuiu para seu bem-estar emocional e acadêmico." (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

4.4 TERAPIA OCUPACIONAL NAS NEURODIVERGÊNCIAS E NO TEA

O acompanhamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e outros transtornos do neurodesenvolvimento é uma das áreas de intensa atuação do terapeuta ocupacional. O autismo caracteriza-se por uma ampla variabilidade fenotípica e funcional, exigindo olhar clínico singular. Landim e Moreira (2021, p. 13) descrevem essa heterogeneidade:

"O diagnóstico pode ser atribuído não só para indivíduos oralizados e escolarizados que não compreendem e não seguem satisfatoriamente os contextos e normas sociais, mas também para aqueles que não conseguiram desenvolver a linguagem, que evitam contato social, que apresentam intensos comportamentos estereotipados várias vezes ao dia, e que dependem do outro para realização das necessidades básicas, como tomar banho e se alimentar." (LANDIM; MOREIRA, 2021, p. 13).

O Transtorno do Espectro Autista impõe desafios significativos ao desenvolvimento das Atividades de Vida Diária (AVDs), uma vez que a dependência funcional em tarefas primárias — como higiene, vestuário e alimentação — varia substancialmente em função da gravidade dos prejuízos cognitivos, sensoriais e comportamentais (LANDIM; MOREIRA, 2021).

4.4.1 PERFIL SENSORIAL, ESTEREOTIPIAS E DESAFIOS FAMILIARES

Respostas atípicas a estímulos sensoriais — como comportamentos de buscar aromas de objetos, fixação visual em padrões e estereotipias motoras — exigem do terapeuta ocupacional uma análise minuciosa do ambiente e do perfil sensorial, visto que tais manifestações interferem diretamente na modulação comportamental da criança e no nível de estresse da rotina familiar (LANDIM; MOREIRA, 2021). Sobre a sobrecarga familiar decorrente dessas manifestações, Landim e Moreira (2021, p. 35) pontuam:

"Fávero e dos Santos (2005) ressaltaram que além de fatores físicos da criança como geradores de estresse, alguns comportamentos como uso inapropriado do corpo, bater as mãos, cheirar e colocar a boca em objetos, olhar fixamente para os dedos e balançar também se apresentam como resultantes de grande parte do estresse vivenciado pelos pais..." (LANDIM; MOREIRA, 2021, p. 35).

A alta sobrecarga inerente ao cuidado contínuo de crianças com dependência funcional severa pode acarretar prejuízos neurovegetativos e cognitivos nos cuidadores, manifestando-se em quadros de

insônia, alterações no controle emocional, falhas de memória e déficits atencionais (LANDIM; MOREIRA, 2021). Landim e Moreira (2021, p. 22) reforçam a vulnerabilidade do cuidador:

"A complexidade do papel do cuidador está relacionada com a complexidade do quadro clínico - quando a demanda é alta, o cuidador tende a sofrer complicações na saúde, como insônia, controle emocional, disposição para realizar atividades, memória e concentração. O cuidador é um sujeito em estado de vulnerabilidade, que necessita de cuidados físicos e emocionais devido à sobrecarga que é depositada a ele diariamente." (LANDIM; MOREIRA, 2021, p. 22).

4.4.2 INTERVENÇÕES CENTRADAS NA OCUPAÇÃO E NO BRINCAR

A inclusão de abordagens específicas da Terapia Ocupacional, a exemplo da Integração Sensorial no acompanhamento de crianças com transtornos do neurodesenvolvimento (como TDAH e TEA), contribui para a regulação do processamento sensorial e para a ampliação do engajamento ocupacional nas rotinas diárias (ZIMMER, 2016 apud ROTTA; BRIDI FILHO; BRIDI, 2016). Em quadros de TEA, abordagens focadas na expressão corporal e na comunicação não verbal têm demonstrado eficácia na ampliação das habilidades de interação social e na autorregulação emocional (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

O brincar constitui a principal ocupação da infância. A estruturação de atividades lúdicas e a previsibilidade rotineira são estratégias eficazes para favorecer o engajamento social e a adaptação funcional de crianças autistas, ao mesmo tempo em que reduzem o estresse das interações domésticas (LANDIM; MOREIRA, 2021). Roza e Reis (1997 apud PORCIUNCULA, 2016, p. 33) destacam o papel simbólico do brinquedo:

"O brincar é uma forma de comportamento característico da infância e pertence a um conjunto de atividades que compõe a noção do jogo. Baseado em uma manipulação de imagens, o jogo representa a realidade, e a forma como a criança utiliza o brinquedo muito tem a revelar sobre as condições de seu psiquismo." (ROZA; REIS, 1997 apud PORCIUNCULA, 2016, p. 33).

Complementarmente, os jogos funcionam como pontes de facilitação social. Landim e Moreira (2021, p. 41) salientam:

"Os autores apontaram que crianças autistas têm dificuldades para iniciar jogos, porém, os jogos podem se tornar uma estratégia lúdica, auxiliar a interação da criança com os membros de sua família, facilitar a expressão e a comunicação e contribuir para o enfrentamento de alguma dificuldade." (LANDIM; MOREIRA, 2021, p. 41).

4.5 APLICAÇÕES PRÁTICAS DA TERAPIA OCUPACIONAL

A atuação do terapeuta ocupacional fundamentada nas neurociências estende-se a múltiplos cenários de prática profissional. Tanto na avaliação quanto no planejamento terapêutico, a identificação precoce de alterações motoras e de padrões atípicos de exploração visuomotora e sensorial de objetos é fundamental para direcionar as intervenções antes que os atrasos no desenvolvimento se consolidem (PORCIUNCULA, 2016). No processo de avaliação, a observação direta e a documentação sistematizada dos comportamentos motores fornecem os subsídios necessários para que o Terapeuta Ocupacional identifique disfunções e estruture metas alinhadas às necessidades do cliente (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

"Por meio da observação, é possível identificar possíveis dificuldades, habilidades e preferências motoras do indivíduo [...] Com base na análise e interpretação dos resultados, o profissional de Terapia Ocupacional pode elaborar um plano de intervenção utilizando estratégias psicomotoras individualizadas, com objetivos e metas específicas para auxiliar o indivíduo a desenvolver suas

Editora HUMANIZE

habilidades motoras, emocionais e cognitivas de forma mais equilibrada e eficaz." (JUNIOR; AZEVEDO, 2023).

4.5.1 CONTEXTO EDUCACIONAL E APRENDIZAGEM

No ambiente escolar, a atuação do terapeuta ocupacional transcende o suporte pontual; ao avaliar as necessidades sensoriais, motoras e cognitivas do estudante, o profissional adapta o meio e propõe atividades que otimizam a atenção, a autorregulação emocional e o desempenho ocupacional de alunos neurodivergentes (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025). Com base em fundamentos da neurociência e da integração sensorial, o terapeuta busca compreender como experiências motoras, sensoriais e emocionais influenciam a aprendizagem e o comportamento dos alunos (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025).

O processo de aprendizagem está intrinsecamente relacionado à plasticidade cerebral, visto que cada nova experiência educacional estimula redes neurais específicas, fortalecendo as conexões que sustentam o aprendizado (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025). A aprendizagem efetiva não se limita à assimilação técnica de conteúdos, mas depende diretamente do envolvimento emocional e do acolhimento afetivo, os quais favorecem a liberação de neurotransmissores essenciais para a facilitação sináptica e a consolidação de memórias (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025).

"Estudos apontam que as emoções exercem papel fundamental na consolidação da memória e na retenção de informações, sendo, portanto, essencial criar ambientes escolares afetivamente seguros e estimulantes". (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025).

Para potencializar o aprendizado em alunos com déficit cognitivo ou atrasos no desenvolvimento, o uso de recursos diversificados — como gamificação, tecnologias imersivas e atividades baseadas no movimento corporal — ativa múltiplas zonas cerebrais, auxiliando no engajamento ativo e no controle cognitivo (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025). Conforme ressaltam Andrade e Bittencourt (2025):

"As atividades que estimulam simultaneamente diferentes áreas cerebrais, como música, movimento e arte, contribuem significativamente para o desenvolvimento de habilidades cognitivas em alunos com déficit cognitivo". (ANDRADE; BITTENCOURT, 2025).

4.5.2 CONTEXTO HOSPITALAR E CUIDADOS INTENSIVOS

No contexto hospitalar, a internação prolongada impõe privação sensorial e ruptura grave das rotinas ocupacionais. A intervenção da Terapia Ocupacional no ambiente hospitalar desempenha papel essencial ao mitigar os impactos do isolamento e da falta de interação social, fatores que frequentemente intensificam quadros de estresse, ansiedade e depressão durante a internação (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

A aplicação de estímulos sensoriais táteis, olfativos e visuais controlados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) ou enfermarias previne a deterioração cognitiva e sensorial. O início precoce da estimulação tátil após lesões ou no contexto de cuidados intensivos é fundamental para diminuir os riscos de privação sensorial, reduzindo o tempo de internação e promovendo uma melhor recuperação e qualidade de vida a longo prazo (CRIOLLO MÉNDEZ; ARDILA VILLAREAL, 2024).

Criollo Méndez e Ardila Villareal (2024) demonstraram que projetos baseados em estimulação multissensorial personalizada no ambiente hospitalar alcançam resultados favoráveis na regulação emocional dos pacientes, promovendo sentimentos de tranquilidade, conforto e motivação para a recuperação.

4.5.3 ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Diante da complexidade do neurodesenvolvimento e dos quadros clínicos assistidos, a atuação isolada é insuficiente. A colaboração interdisciplinar entre Terapeutas Ocupacionais, neuropediatras, psicólogos, educadores e fonoaudiólogos é indispensável para construir projetos terapêuticos singulares eficazes. Rotta (2016, p. 13) enfatiza a imperatividade do trabalho em equipe:

"[...] para que a criança realmente se beneficie das indicações terapêuticas, a prática neuropediátrica deve se traduzir pelo trabalho multi e interdisciplinar. Ou seja, não é possível prescindir do trabalho conjunto de profissionais das áreas da saúde e da educação que, dependendo das necessidades de cada caso, devem constituir a equipe que avalia e trata a criança." (ROTTA, 2016, p. 13).

Os achados sintetizados indicam convergência entre os diferentes eixos quanto à relevância do processamento sensorial, da psicomotricidade e da plasticidade neural para compreender o desempenho ocupacional. Entretanto, por se tratar de uma revisão narrativa, esses achados devem ser interpretados como uma síntese integrativa da literatura selecionada, e não como demonstração de causalidade ou de eficácia universal das intervenções.

5 DISCUSSÃO

A literatura analisada aponta que a integração de conhecimentos das neurociências pode ampliar a compreensão dos processos envolvidos no desempenho ocupacional e subsidiar intervenções relacionadas à ocupação, à psicomotricidade e ao processamento sensorial. O reconhecimento da plasticidade neural e da influência das experiências ambientais e afetivas também oferece elementos para a elaboração de estratégias individualizadas, embora a efetividade de cada intervenção dependa do contexto, das características do indivíduo e das evidências disponíveis.

Os achados teóricos e empíricos reunidos nesta revisão sugerem relações relevantes entre processamento sensorial, expressão motora, autorregulação, aprendizagem e participação social. Nos contextos de neurodesenvolvimento, educação e hospitalização, a literatura consultada aponta possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional que consideram a interação entre corpo, mente, ambiente e ocupação. Contudo, a diversidade metodológica e temática das fontes recomenda cautela na generalização desses achados.

Por fim, a revisão reforça a pertinência de ampliar pesquisas empíricas e estudos com delineamentos capazes de avaliar os efeitos de intervenções específicas, além de fortalecer abordagens de suporte aos cuidadores e o trabalho interdisciplinar. Esses elementos podem contribuir para qualificar a prática da Terapia Ocupacional e orientar futuras investigações sobre qualidade de vida, participação e significado ocupacional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura revisada indica que a articulação entre neurociências, processamento sensorial e psicomotricidade oferece um referencial para compreender relações entre maturação neurobiológica, experiências ambientais, desempenho ocupacional e participação. No âmbito da Terapia Ocupacional, esse referencial pode subsidiar a análise das demandas individuais e ambientais e a elaboração de estratégias centradas na ocupação, respeitando a singularidade e o contexto de cada pessoa.

Os achados também apontam possibilidades de aplicação em contextos de neurodesenvolvimento, educação e hospitalização, mas a natureza narrativa da revisão e a diversidade das fontes consultadas recomendam cautela na generalização dos resultados. Estudos empíricos com delineamentos específicos podem contribuir para avaliar de modo mais sistemático os efeitos de intervenções e fortalecer a base de evidências para a prática profissional.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Patrícia Generoso Gralhada; BITTENCOURT, Angela Maria. Neurociências Aplicada à Aprendizagem como Intervenção nas Dificuldades de Aprendizagem. Minas Gerais: Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro (REMUNOM), 2025.

BEE, Helen; BOYD, Denise. A criança em desenvolvimento. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BRIDI FILHO, Cesar Augusto; BRIDI, Fabricio Cardoso. Funções executivas e aprendizagem: contribuições da neuropsicologia. In: ROTTA, Newra Tellechea; BRIDI FILHO, Cesar Augusto; BRIDI, Fabricio Cardoso (org.). Neurologia e aprendizagem: abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 25-40.

CRIOLLO MÉNDEZ, Daniela Sofía; ARDILA VILLAREAL, Ginna Marcela. La estimulación sensorial y las neurociencias de las emociones. Excelsium Scientia Revista Internacional de Investigación, San Juan de Pasto, v. 8, n. 1, p. 5-12, ene./jun. 2024.

JUNIOR, Humberto Echeverria; AZEVEDO, Mariana de. Terapia ocupacional, psicomotricidade e integração sensorial: intervenções no desenvolvimento infantil. Revista Brasileira de Terapia Ocupacional, v. 31, n. 2, p. 115-128, 2023.

LANDIM, Fernanda Maria; MOREIRA, Ana Cristina. O Transtorno do Espectro Autista e o impacto no cotidiano familiar: desafios para a Terapia Ocupacional. Fortaleza: Editora UECE, 2021.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. Desenvolvimento Humano. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PORCIUNCULA, Maria Isabel. O brincar e a exploração visuomotora no desenvolvimento infantil. In: ROTTA, Newra Tellechea; BRIDI FILHO, Cesar Augusto; BRIDI, Fabricio Cardoso (org.). Neurologia e aprendizagem: abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 30-45.

ROTTA, Newra Tellechea. Plasticidade cerebral e aprendizagem. In: ROTTA, Newra Tellechea; BRIDI FILHO, Cesar Augusto; BRIDI, Fabricio Cardoso (org.). Neurologia e aprendizagem: abordagem multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 11-24.

TERAPIA OCUPACIONAL E ACESSIBILIDADE NA CULTURA POPULAR AFRO-BRASILEIRA: PARTICIPAÇÃO CULTURAL NO MARACATU DE BAQUE VIRADO EM SANTOS/SP

OCCUPATIONAL THERAPY AND ACCESSIBILITY IN AFRO-BRAZILIAN POPULAR CULTURE: CULTURAL PARTICIPATION IN MARACATU DE BAQUE VIRADO IN SANTOS/SP

Carla Aparecida Pinto de Sousa
Terapeuta Ocupacional; Especialista em Tecnologia Assistiva; Certificação Brasileira em Integração Sensorial de Ayres; Produtora Cultural. Graduada pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Santos/SP, Brasil.

Paloma Lopes Aquino
Estudante de Terapia Ocupacional. Unicesumar, Guarujá/SP, Brasil

RESUMO

A cultura constitui direito fundamental e campo de produção de identidades, pertencimentos e participação social, exigindo da Terapia Ocupacional estratégias que ultrapassem o enquadre clínico tradicional. Este trabalho apresenta um relato de experiência técnico-científico referente a uma intervenção cultural e comunitária realizada em 15 de agosto de 2026, na cidade de Santos, em parceria com o Maracatu Calunga, com o objetivo de descrever e analisar as contribuições da Terapia Ocupacional para a construção de condições de acessibilidade, acolhimento, permanência e participação cultural, com atenção às pessoas com deficiência e ao público presente. A ação articulou acessibilidade cultural, perspectiva anticapacitista, Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA), Libras e estratégias de acomodação sensorial, orientadas pela identificação e eliminação de barreiras, sem configurar atendimento clínico individualizado. Os resultados evidenciam que a acessibilidade cultural, quando incorporada desde o planejamento, opera como rede articulada de estratégias, favorecendo formas diversas de engajamento ocupacional entre os assistidos e o público presente, sem submissão a padrões homogêneos de desempenho. A discussão aponta respaldo normativo recente para a CAA em espaços culturais (Lei nº 15.249/2025) e reforça a necessidade de distinguir a leitura sensorial realizada da aplicação clínica da Integração Sensorial de Ayres. Conclui-se que a Terapia Ocupacional pode atuar dentro do campo cultural, e não sobre ele, contribuindo para o exercício do direito à cultura sem transformar manifestações populares afro-brasileiras em recurso terapêutico.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional; Acessibilidade Cultural; Cultura Popular; Participação Social; Justiça Ocupacional.

ABSTRACT

Culture is a fundamental right and a field for the production of identities, belonging, and social participation, requiring Occupational Therapy strategies that go beyond the traditional clinical framework. This paper presents a technical-scientific experience report on a cultural and community intervention carried out on August 15, 2026, in the city of Santos, Brazil, in partnership with Maracatu Calunga, aiming to describe and analyze the contributions of Occupational Therapy to building conditions of accessibility, welcoming, permanence, and cultural participation, with attention to people

with disabilities and to the public in attendance. The action articulated cultural accessibility, an anti-ableist perspective, Augmentative and Alternative Communication (AAC), Brazilian Sign Language (Libras), and sensory accommodation strategies, guided by the identification and removal of barriers, without configuring individualized clinical care. Results show that cultural accessibility, when incorporated from the planning stage, operates as an articulated network of strategies, favoring diverse forms of occupational engagement among those assisted and the public in attendance, without requiring homogeneous performance standards. The discussion highlights recent regulatory support for AAC in cultural spaces (Brazilian Law No. 15,249/2025) and reinforces the need to distinguish the sensory approach used from the clinical application of Ayres Sensory Integration. It is concluded that Occupational Therapy can act within the cultural field, rather than upon it, contributing to the exercise of the right to culture without turning Afro-Brazilian popular manifestations into a therapeutic resource.

KEYWORDS: Occupational Therapy; Cultural Accessibility; Popular Culture; Social Participation; Occupational Justice.

1 INTRODUÇÃO

A cultura constitui uma dimensão estruturante da experiência humana, atravessando a constituição de identidades, a produção de sentidos e as formas de pertencimento a comunidades e territórios. Compreendida como direito fundamental, a cultura ultrapassa a noção de entretenimento, situando-se como campo de disputa política, memória coletiva e resistência, especialmente quando articulada às manifestações populares de matriz afro-brasileira. No Brasil, a Constituição Federal assegura o pleno exercício dos direitos culturais e determina a proteção das expressões das culturas populares, indígenas e afro-brasileiras (BRASIL, 1988).

Na Terapia Ocupacional, a aproximação com a cultura tem sido progressivamente ampliada e problematizada. Lavacca e Silva (2023) propõem compreendê-la em três dimensões articuladas: os aspectos culturais presentes nas atividades humanas; as marcas da cultura na constituição histórica da profissão; e a cultura como campo de atuação profissional fundamentado nas políticas culturais. Gonçalves, Costa e Takeiti (2017) problematizam se a cultura configura atravessamento, recurso ou campo próprio de atuação, evidenciando a necessidade de processos formativos que preparem profissionais para intervenções que extrapolam os enquadres tradicionalmente consolidados nos campos da saúde, da educação e da assistência social.

A produção nacional também articula Terapia Ocupacional, cidadania e diversidade cultural (DORNELES; LOPES, 2016). Dorneles, Cabral e Carvalho (2021) situam a acessibilidade cultural como dimensão dos direitos culturais das pessoas com deficiência e pauta que demanda transformações estruturais na produção cultural, enquanto Dorneles e Carvalho (2024) a compreendem como expressão da cidadania cultural em perspectiva emancipatória e anticapacitista, ressaltando que exclusão e invisibilidade permanecem barreiras concretas à efetivação desse direito.

Embora a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência assegure o direito à cultura em igualdade de oportunidades (BRASIL, 2015), esse amparo legal não resulta automaticamente em sua materialização plena: barreiras de mobilidade urbana, arquitetônicas, comunicacionais, sensoriais, tecnológicas, metodológicas, programáticas e atitudinais operam de forma interconectada, restringindo acesso e permanência em espaços culturais. Piccolo (2024) evidencia que a corponormatividade sustenta processos de marginalização que individualizam a deficiência como desvio, e Hammell (2026) acrescenta que cabe à Terapia Ocupacional enfrentar práticas que reproduzam hierarquias capacitistas, buscando coerência entre o compromisso ético com os direitos humanos e as práticas efetivamente desenvolvidas.

Essa problematização é particularmente pertinente à cultura popular afro-brasileira. Batista e Lima (2023) destacam que tais manifestações são constituídas por corporeidade, história de vida e saberes

Editora HUMANIZE®

transmitidos entre gerações, produzindo identidade e resistência entre povos historicamente subalternizados. A produção que articula Terapia Ocupacional e cultura popular, contudo, concentra-se majoritariamente na relação entre ludicidade e processos terapêuticos, restando pouco explorada uma atuação que se insira no próprio campo cultural sem convertê-lo em recurso de tratamento — o que evidencia a escassez de documentação científica desse território de prática.

É nesse cenário que se insere a experiência relatada, decorrente de uma intervenção cultural e comunitária realizada em 15 de agosto de 2026, na cidade de Santos, em parceria com o Maracatu Calunga. A ação mobilizou conhecimentos próprios da Terapia Ocupacional voltados à identificação e eliminação de barreiras, ao planejamento ambiental e comunicacional e à ampliação das possibilidades de acesso, permanência e participação ocupacional dos assistidos e do público presente, sem configurar enquadre clínico tradicional nem transformar a manifestação cultural em instrumento terapêutico.

2 OBJETIVO

Descrever e analisar a experiência de planejamento e realização de uma intervenção cultural e comunitária desenvolvida em parceria com o Maracatu Calunga, na cidade de Santos, destacando as contribuições da Terapia Ocupacional para a construção de condições de acessibilidade, acolhimento, permanência e participação cultural dos assistidos e do público presente.

Como objetivos específicos, buscou-se: apresentar as estratégias de acessibilidade cultural desenvolvidas antes e durante a intervenção; discutir a mobilização de CAA, Libras e acomodação sensorial em contexto comunitário não clínico; refletir sobre a experiência a partir de uma perspectiva anticapacitista; e contribuir para o debate acerca da atuação da Terapia Ocupacional no campo da cultura popular afro-brasileira.

3 MÉTODO

3.1 NATUREZA E DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um relato de experiência técnico-científico, de caráter descritivo-reflexivo, referente ao planejamento, à organização e à execução de uma intervenção cultural e comunitária desenvolvida em 15 de agosto de 2026, em parceria com o Maracatu Calunga. O delineamento corresponde à modalidade de relato de experiência cultural e comunitário, na qual o conhecimento produzido decorre da articulação entre vivência profissional, observação direta e fundamentação teórica, e não de desenho experimental. O raciocínio terapêutico-ocupacional esteve presente no planejamento e na construção das estratégias de acessibilidade, sem configurar atendimento clínico ou intervenção terapêutica individualizada durante o evento — justificativa reforçada pela própria natureza da intervenção: uma ação de base comunitária e cultural, sem avaliação individual padronizada nem objetivos terapêuticos direcionados a sujeitos específicos.

3.2 CONTEXTO E CENÁRIO DA INTERVENÇÃO

A intervenção ocorreu na Vila do Teatro, Ponto de Cultura localizado em Santos/SP e vinculado a políticas públicas de fomento cultural comunitário, por ocasião de evento promovido pelo Maracatu Calunga. A ação reuniu integrantes do grupo cultural, familiares, convidados, público presente e agentes de diferentes áreas do saber, configurando cenário de alta complexidade relacional, sensorial e comunicacional. O Maracatu Calunga desenvolve-se em articulação com uma instituição de apoio social de Santos/SP, que atua como Centro Dia voltado a pessoas com deficiência intelectual e associadas, sustentando o protagonismo desse público na trajetória do grupo — instituição não nominalmente identificada neste relato, em respeito ao compromisso ético de proteção dos assistidos.

A escolha do local considerou sua localização estratégica quanto à mobilidade urbana, servida por VLT, ônibus municipais e intermunicipais, terminal rodoviário, ponto de táxi e aplicativos de transporte. Quanto à acessibilidade arquitetônica, o espaço apresentava condições adequadas nas principais áreas de circulação, com exceção do banheiro, sem adaptações compatíveis com o uso por pessoas com deficiência física e/ou mobilidade reduzida; diante disso, os responsáveis pelo Ponto de Cultura informaram previamente rota alternativa até um banheiro acessível na Rodoviária de Santos. O evento contou ainda com a presença de Mestre Danillo Mendes, mestre da Nação Maracatu Encanto do Dendê (Jaboatão dos Guararapes/PE) e padrinho do Maracatu Calunga, cuja participação fortaleceu a articulação entre os saberes tradicionais do maracatu de baque virado de Nação e a trajetória do grupo em Santos.

3.3 ETAPA PREPARATÓRIA

Anteriormente à intervenção, foi conduzida etapa formativa com a equipe de estudantes de Terapia Ocupacional que atuariam na construção e sustentação das estratégias de acessibilidade durante o evento. A preparação abordou acessibilidade cultural, perspectiva anticapacitista, identificação de barreiras arquitetônicas, comunicacionais, sensoriais, metodológicas e programáticas, condições de mobilidade urbana relacionadas ao acesso, e os limites entre uma atuação terapêutico-clínica e uma atuação orientada à participação cultural.

3.4 PARTICIPANTES

Por compromisso ético, os participantes são apresentados de forma coletiva e não identificável: os sujeitos diretamente acompanhados pela equipe são referidos como "assistidos" ou, coletivamente, "Grupo A", sem corresponder a classificação clínica ou diagnóstica; os demais participantes são mencionados de forma geral.

A intervenção foi coordenada por uma terapeuta ocupacional, pesquisadora principal e responsável pela concepção e coordenação das estratégias de acessibilidade. Participaram cinco estudantes de Terapia Ocupacional sob sua supervisão, das quais uma integra a autoria deste relato. Em caráter complementar, participaram: um estudante de Psicologia (acolhimento geral do público), sob supervisão de uma psicóloga do Maracatu Calunga dedicada ao acompanhamento dos assistidos; uma fonoaudióloga e uma estudante de Fonoaudiologia, que contribuíram para os recursos de CAA; um musicoterapeuta; tradutoras e intérpretes de Libras; e dois monitores especializados. Todos são referidos por função técnica, sem identificação nominal.

A pesquisadora principal explicita sua posicionalidade profissional e vivencial, reconhecendo que o planejamento da acessibilidade não decorreu de neutralidade técnica, mas de perspectiva situada presente em todas as etapas da intervenção — desde a divulgação digital até a realização do evento. Como terapeuta ocupacional e produtora cultural, mobilizou raciocínio próprio da Tecnologia Assistiva articulado às dimensões arquitetônica, metodológica, comunicacional, sensorial e programática, e às condições de mobilidade urbana da intervenção.

A estudante coautora participou diretamente da etapa preparatória e da realização do evento, complementando esta seção com relato reflexivo:

“Minha participação nessa experiência foi precedida por um processo de preparação que ampliou minha compreensão sobre a atuação da Terapia Ocupacional no campo da cultura e da acessibilidade. Até então, minha formação havia priorizado contextos mais tradicionalmente clínicos; a vivência com o Maracatu Calunga permitiu compreender, na prática, uma atuação voltada à garantia da participação cultural em contexto comunitário e não clínico. A etapa formativa foi importante para construir esse olhar, especialmente por abordar a perspectiva anticapacitista, a identificação de barreiras e a necessidade de pensar a acessibilidade desde o planejamento até a execução da atividade.

Editora Humanize

Durante a intervenção, acompanhei os assistidos do Grupo A, contribuindo para o acolhimento, a orientação, o deslocamento e o suporte diante das necessidades que surgiam, além de observar as formas de comunicação e as barreiras presentes no ambiente. A intensidade sonora, a movimentação de pessoas e situações imprevistas exigiram capacidade de adaptação; recursos de CAA, Libras, gestos e acomodação sensorial mostraram-se relevantes para favorecer a participação. Um momento particularmente significativo foi observar o envolvimento dos participantes com os momentos de música e batuque, o que reforçou minha compreensão de que a participação cultural possui significado próprio e não deve ser reduzida a uma oportunidade de intervenção terapêutica."

3.5 PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO DE REGISTROS

O relato foi construído a partir de documentos de planejamento, materiais de divulgação e comunicação, registros fotográficos e relatos reflexivos decorrentes das trocas entre a equipe após a intervenção, além do relato reflexivo elaborado pela estudante coautora.

3.6 ESTRATÉGIA DE ANÁLISE

A análise seguiu abordagem qualitativa e interpretativa, orientada pelo diálogo entre a descrição da experiência e categorias teóricas centrais da Terapia Ocupacional — desempenho ocupacional, engajamento em atividades significativas, justiça ocupacional e cotidiano —, articuladas à literatura sobre acessibilidade cultural e perspectiva anticapacitista.

4 RESULTADOS

4.1 ESTRATÉGIAS DE ACESSIBILIDADE CULTURAL IDENTIFICADAS NA ETAPA DE PLANEJAMENTO

A construção da acessibilidade cultural não esteve restrita ao dia da intervenção, mas iniciou-se nas etapas anteriores de organização do evento. Na divulgação, foram adotadas estratégias de acessibilidade comunicacional digital — descrição de imagem, texto alternativo e informações prévias sobre horários, local, rota de acesso, intérpretes de Libras, espaço de acomodação sensorial e programação —, compreendidas desde a concepção do evento como parte constitutiva do planejamento, e não como etapa complementar posterior. Esse achado dialoga com a literatura que compreende a acessibilidade cultural como processo transversal (DORNELES; CABRAL; CARVALHO, 2021), sendo a previsibilidade proporcionada pela comunicação antecipada fator relevante para a redução de barreiras informacionais.

Quanto à acessibilidade arquitetônica e à mobilidade urbana, a localização do Ponto de Cultura, servida por VLT, ônibus municipais e intermunicipais, terminal rodoviário, ponto de táxi e aplicativos de transporte, favoreceu diferentes formas de deslocamento até o evento. Identificou-se, contudo, que o banheiro do espaço não possuía adaptações compatíveis com o uso por pessoas com deficiência, o que exigiu a mobilização prévia de uma rota alternativa até um banheiro acessível na Rodoviária de Santos, caso houvesse necessidade — rota que não precisou ser acionada durante o evento. Também foram adotadas estratégias de demarcação visual de elementos arquitetônicos, com faixas contrastantes em degraus e rampas, associadas à sinalização por CAA para identificação, orientação e alerta quanto aos diferentes ambientes do evento.

4.2 COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA E LIBRAS COMO RECURSOS DE PARTICIPAÇÃO

Destaca-se a mobilização de recursos de CAA ao longo de toda a programação, concebidos e coordenados pela terapeuta ocupacional responsável pela acessibilidade, em articulação com a fonoaudióloga e a estudante de Fonoaudiologia sob supervisão. Esses recursos foram utilizados na sinalização e localização dos diferentes ambientes, inclusive no espaço de acomodação sensorial, ampliando as condições de identificação, orientação e circulação tanto para o Grupo A quanto para o público em geral.

A presença de tradutoras e intérpretes de Libras ao longo da maior parte das atividades constituiu outro elemento relevante de acessibilidade comunicacional. A vivência aberta de encerramento foi conduzida com apoio de Mestre Danillo Mendes, mestre do Maracatu Encanto do Dendê e padrinho do Maracatu Calunga, fortalecendo a articulação entre a tradição do maracatu de Nação e a trajetória do grupo em Santos.

Um aspecto particularmente relevante foi a produção manual de diversos pictogramas utilizados na sinalização do evento por um dos próprios assistidos, batuqueiro integrante do Maracatu Calunga, contemplando diferentes ambientes e ações de participação. Esse processo foi posteriormente incorporado à rotina da instituição de apoio social vinculada ao grupo, ampliando o uso da CAA para além do contexto pontual da intervenção, sem que essa instituição seja nominalmente identificada.

4.3 PLANEJAMENTO AMBIENTAL E ACOMODAÇÃO SENSORIAL

A experiência evidenciou a organização de dois espaços de acomodação sensorial — um voltado majoritariamente ao público adulto e outro ao público infantil —, ambos acompanhados por estudantes de Terapia Ocupacional e disponíveis conforme a necessidade dos participantes, sem constituir intervenção clínica individualizada. O planejamento considerou demandas sensoriais relacionadas não apenas às características do maracatu — intensidade sonora, percussão, proximidade corporal —, mas também a estímulos do ambiente cultural, como luminosidade, exposição solar, odores, circulação de pessoas e sobreposição de atividades, tratados não como aspectos a eliminar, mas como componentes do contexto diante dos quais foram construídas estratégias de permanência e conforto.

A leitura dessas demandas foi realizada pela terapeuta ocupacional responsável pelo planejamento da acessibilidade, com contribuição do musicoterapeuta da equipe do Maracatu Calunga, especialmente quanto às demandas sonoras, de forma articulada ao planejamento geral, sem configurar musicoterapia clínica individualizada.

4.4 FORMAS DIVERSAS DE PARTICIPAÇÃO E ENGAJAMENTO OCUPACIONAL

A experiência evidenciou formas variadas de engajamento entre os assistidos e o público presente: contato com instrumentos, escuta, deslocamento, participação nas atividades propostas e permanência nos espaços de acomodação sensorial quando necessário. Essa diversidade foi interpretada como expressão de desempenho ocupacional situado, no qual o envolvimento em uma atividade significativa não pressupõe padrão único ou homogêneo de execução (PICCOLO, 2024).

4.5 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E PAPEL DA ESTUDANTE DE TERAPIA OCUPACIONAL

O relato reflexivo da estudante coautora evidenciou atuação voltada ao acolhimento, à orientação, à mediação comunicacional e ao apoio às condições de participação e permanência, sem procedimentos avaliativos ou terapêuticos individualizados. Sob supervisão direta da pesquisadora principal, essa vivência favoreceu a compreensão do raciocínio terapêutico-ocupacional aplicado à acessibilidade em contexto cultural não clínico.

A equipe multiprofissional também integrou a organização das condições de acolhimento: o estudante de Psicologia permaneceu disponível para o público em geral, sob supervisão da psicóloga do Maracatu Calunga, que permaneceu disponível para os assistidos batuqueiros. Não foram identificadas demandas que exigissem intervenção específica desses profissionais durante o evento.

4.6 SÍNTESE DOS RESULTADOS

Em síntese, a intervenção mobilizou estratégias articuladas de acessibilidade comunicacional, sensorial, ambiental e programática, ampliando as condições de acesso, orientação, permanência e engajamento cultural do público presente, sem depender de identificação diagnóstica prévia, sem descaracterizar a manifestação cultural e sem submetê-la a lógica clínica.

5 DISCUSSÃO

5.1 ACESSIBILIDADE CULTURAL COMO PROCESSO TRANSVERSAL, E NÃO COMO RECURSO ISOLADO

Os resultados permitem afirmar que a acessibilidade cultural, quando incorporada à concepção de um evento, não se apresenta como conjunto de ações independentes, mas como rede articulada de estratégias — corroborando Dorneles, Cabral e Carvalho (2021) quanto à acessibilidade cultural como pauta estrutural, e não adaptação circunstancial. A experiência reforça a proposição de Dorneles e Carvalho (2024) de que a acessibilidade cultural de base comunitária possui dimensão emancipatória e anticapacitista, deslocando a responsabilidade pela participação do sujeito individual para a própria arquitetura da produção cultural.

A escolha do Ponto de Cultura, articulada a diferentes modais de transporte urbano, evidencia que o raciocínio terapêutico-ocupacional mobilizado — fundamentado também em Tecnologia Assistiva — envolveu leitura integrada de barreiras arquitetônicas, metodológicas, comunicacionais, sensoriais, programáticas e de mobilidade urbana; no campo sensorial, essa leitura foi sustentada por conhecimentos da Integração Sensorial de Ayres®, sem configurar aplicação clínica da abordagem. A identificação da barreira de acesso ao banheiro e o planejamento de rota alternativa ilustram essa leitura ampliada: a barreira não foi ignorada, mas manejada dentro dos limites do território, reforçando que a acessibilidade cultural de base comunitária frequentemente se constrói por soluções possíveis e provisórias (DORNELES; CARVALHO, 2024).

5.2 DESEMPENHO OCUPACIONAL E PARTICIPAÇÃO CULTURAL PARA ALÉM DE PADRÕES HOMOGÊNEOS

A diversidade de formas de engajamento observadas tensiona leituras capacitistas que hierarquizam a participação a partir de um padrão esperado de desempenho corporal, comunicacional ou comportamental. Piccolo (2024) demonstra que a corponormatividade sustenta historicamente processos de marginalização; os resultados desta intervenção indicam movimento oposto, dialogando com Hammell (2026) quanto à responsabilidade ética da Terapia Ocupacional no enfrentamento de hierarquias capacitistas.

Editora HUMANIZE®

5.3 COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA E LIBRAS COMO CONDIÇÃO DE CIDADANIA CULTURAL

A mobilização de CAA e a presença de intérpretes de Libras evidenciam a ampliação do uso desses recursos para além dos campos clínico e educacional, alcançando a participação social e cultural. Na atividade de encerramento, conduzida por Mestre Danillo Mendes sem interpretação em Libras, não foi identificada demanda que exigisse esse recurso, não sendo essa situação caracterizada pela organização como limitação.

A produção de pictogramas por um dos assistidos reforça a dimensão anticapacitista da experiência: a acessibilidade não posicionou os assistidos exclusivamente como destinatários de recursos elaborados por terceiros, mas reconheceu sua participação ativa na construção das próprias condições de acesso, disponibilizadas para o público do evento como um todo. Sua posterior incorporação à rotina institucional sugere continuidade para além do evento, encontrando respaldo normativo na Lei nº 15.249/2025 (BRASIL, 2025). Conforme levantamento das autoras e interlocução com mestres e referências do maracatu, não foram identificadas experiências anteriores documentadas de uso estruturado da CAA como estratégia transversal de acessibilidade em contexto de maracatu, conferindo caráter pioneiro a essa incorporação.

5.4 ACOMODAÇÃO SENSORIAL SEM DESCARACTERIZAÇÃO DA MANIFESTAÇÃO CULTURAL

A opção pela construção de espaços complementares de acomodação sensorial, em vez da supressão de características centrais da prática cultural, expressa posicionamento ético e técnico relevante: a acessibilidade sensorial não pressupõe a descaracterização da manifestação à qual se aplica. O planejamento foi fundamentado em conhecimentos sobre processamento sensorial relacionados à Integração Sensorial de Ayres®, mobilizados para a leitura do ambiente, sem configurar aplicação clínica da abordagem — que possui critérios específicos de fidelidade e processo de intervenção individualizada (PARHAM et al., 2011). Conforme levantamento das autoras e interlocução com mestres do maracatu, a organização estruturada desses espaços no contexto do maracatu de baque virado permanece pouco documentada, conferindo caráter pioneiro à atuação da terapeuta ocupacional responsável — pioneirismo que não consiste em modificar a manifestação cultural, mas em ampliar possibilidades de participação sem retirar do maracatu sua intensidade sonora, corporeidade e ancestralidade.

5.5 TERAPIA OCUPACIONAL NO CAMPO CULTURAL, E NÃO A CULTURA COMO RECURSO TERAPÊUTICO

Os resultados situam a atuação da Terapia Ocupacional a partir de posicionamento distinto daquele predominante na literatura que articula Terapia Ocupacional e cultura popular, historicamente concentrada na relação entre ludicidade e processos terapêuticos (BATISTA; LIMA, 2023). Na intervenção analisada, a Terapia Ocupacional inseriu-se em campo cultural preexistente, contribuindo tecnicamente para a ampliação de condições de acesso, coerente com Lavacca e Silva (2023) e Gonçalves, Costa e Takeiti (2017). A condução da vivência de encerramento por Mestre Danillo Mendes reforça essa centralidade: a legitimidade da prática cultural permanece vinculada aos mestres e às Nações de origem, mesmo em outros territórios — posicionamento decolonial no qual a Terapia Ocupacional não assume autoridade sobre saberes que não lhe pertencem.

Editora HUMANIZE®

5.6 FORMAÇÃO PROFISSIONAL E AMPLIAÇÃO DOS CAMPOS DE ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL

A vivência relatada pela estudante coautora evidencia a relevância da preparação prévia da equipe, reforçando a necessidade de ampliação curricular apontada por Gonçalves, Costa e Takeiti (2017) e Dorneles, Cabral e Carvalho (2021):

"A experiência possibilitou compreender diferenças entre o raciocínio terapêutico-ocupacional mobilizado em contextos clínicos e aquele exigido no campo cultural: enquanto o primeiro costuma voltar-se à avaliação do desempenho e à definição de objetivos individualizados, o raciocínio mobilizado na intervenção cultural esteve centrado na identificação de barreiras e na construção de condições para a participação coletiva, sem metas terapêuticas individuais. A perspectiva anticapacitista esteve presente de forma concreta na compreensão de que os assistidos e demais participantes deveriam ser reconhecidos como sujeitos de direitos, e não apenas como pessoas que necessitavam de suporte; recursos como CAA, Libras e acomodação sensorial evidenciaram que acessibilidade não significa fazer com que todos participem da mesma maneira, mas possibilitar diferentes formas de acesso e engajamento — como demonstrou a produção de pictogramas por um dos próprios assistidos.

Um aprendizado relevante foi compreender a acessibilidade cultural como processo contínuo, e que a acomodação sensorial não exige retirar a pessoa do contexto cultural, mas oferecer um espaço de apoio que permita afastar-se temporariamente e retornar à experiência sem descaracterizá-la. Essa vivência ampliou minha compreensão sobre os campos de atuação da Terapia Ocupacional, evidenciando que seus conhecimentos podem contribuir para contextos culturais e comunitários nos quais o objetivo central não é tratar uma condição de saúde, mas favorecer participação, pertencimento e o exercício de direitos — reforçando uma formação mais crítica e comprometida com a superação de práticas capacitistas."

5.7 LIMITAÇÕES E DIREÇÕES PARA ESTUDOS FUTUROS

Como limitações, destacam-se a ausência de instrumentos padronizados para mensurar a percepção dos participantes e a presença de barreira arquitetônica de acesso aos sanitários do espaço cultural — embora houvesse rota alternativa até banheiro acessível na Rodoviária de Santos, essa possibilidade não precisou ser utilizada e não elimina a necessidade de adequação permanente do próprio espaço. Tais limitações reforçam a necessidade de estudos futuros voltados ao desenvolvimento de instrumentos específicos para avaliação da acessibilidade cultural em contextos comunitários e à análise das condições estruturais dos espaços culturais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência desenvolvida em Santos, em parceria com o Maracatu Calunga, evidencia que a acessibilidade em manifestações da cultura popular afro-brasileira precisa ser compreendida como processo integrado à própria concepção do evento cultural, iniciando-se antes da chegada do público e se sustentando ao longo de toda a atividade como compromisso contínuo, e não como condição definitivamente alcançada.

O relato demonstra que a atuação da Terapia Ocupacional em contexto cultural comunitário pode possuir consistência técnica sem exigir enquadre clínico. A diversidade de formas de engajamento observadas reforça a compreensão de que participação cultural não corresponde a um padrão único de desempenho, sustentando na prática o compromisso anticapacitista que orientou a intervenção.

Por fim, a escassez de produções científicas que articulem especificamente Terapia Ocupacional e cultura popular afro-brasileira, sobretudo no contexto do maracatu de baque virado, reforça a relevância deste relato como contribuição inicial a um campo ainda pouco documentado, reconhecendo a cultura

Editora HUMANIZE

não como recurso a ser utilizado, mas como direito, território de vida e campo legítimo de participação humana.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Marina Fenicio Soares; LIMA, Elisabeth Maria Freire de Araújo. O brincar e a cultura popular: reflexões para a Terapia Ocupacional. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, São Paulo, v. 33, n. 1-3, e216864, 2023. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v33i1-3e216864.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. Lei nº 15.249, de 3 de novembro de 2025. Altera a Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, para dispor sobre a instalação de sistemas de comunicação aumentativa e alternativa de baixa tecnologia em espaços públicos e abertos ao público. Brasília, DF, 2025.

DORNELES, Patricia Silva; CABRAL, Isadora Machado; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. Acessibilidade cultural: da formação para a política cultural. Revista UFG, Goiânia, v. 21, n. 27, 2021. DOI: 10.5216/revufg.v21.70423.

DORNELES, Patricia Silva; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. Acessibilidade Cultural de Base Comunitária: desafios para o Programa Cultura Viva. PragMATIZES – Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura, Niterói, v. 14, n. 26, p. 144-172, 2024. DOI: 10.22409/pragmatizes.v14i26.60470.

DORNELES, Patricia Silva; LOPES, Roseli Esquerdo. Cidadania e diversidade cultural na pauta das políticas culturais. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 173-183, 2016. DOI: 10.4322/0104-4931.ctoARF0669.

GONÇALVES, Monica Villaça; COSTA, Samira Lima da; TAKEITI, Beatriz Akemi. Terapia ocupacional e cultura: atravessamento, recurso ou campo de atuação? Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional – REVISBRATO, Rio de Janeiro, v. 1, n. 5, p. 538-555, 2017. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto10078.

HAMMELL, Karen Whalley. Terapeutas ocupacionais como "intelectuais": aprendendo com Edward Said. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 34, e4385, 2026. DOI: 10.1590/2526-8910.cto440343852.

LAVACCA, Antonio Belforte; SILVA, Carla Regina. Terapia ocupacional e cultura: dimensões em diálogo. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 31, e3455, 2023. DOI: 10.1590/2526-8910.ctoEN264934551.

PARHAM, L. Diane et al. Development of a fidelity measure for research on the effectiveness of the Ayres Sensory Integration intervention. American Journal of Occupational Therapy, Bethesda, v. 65, n. 2, p. 133-142, 2011. DOI: 10.5014/ajot.2011.000745.

PICCOLO, Gustavo Martins. Capacitismo: uma categoria útil para a análise histórica das marginalizações sociais. Revista Brasileira de Ciências Sociais, São Paulo, v. 39, 2024. DOI: 10.1590/39015/2024.

Editora HUMANIZE®

UM COTIDIANO EM NEGOCIAÇÃO: RELATO TÉCNICO-REFLEXIVO SOBRE FIBROMIALGIA E TERAPIA OCUPACIONAL

NEGOTIATING EVERYDAY LIFE: A TECHNICAL-REFLEXIVE REPORT ON FIBROMYALGIA AND OCCUPATIONAL THERAPY

Nayana dos Santos Flexa
Terapeuta Ocupacional e tutora de práticas em Terapia Ocupacional no Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI) e na Universidade da Amazônia (UNAMA), Macapá, Amapá, Brasil.

Nonato Márcio Custódio Maia Sá
Terapeuta Ocupacional, Doutor em Doenças Tropicais e docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil.

RESUMO

A fibromialgia é uma condição crônica complexa e heterogênea cujas manifestações ultrapassam a dor e podem comprometer energia, sono, cognição, mobilidade, desempenho e participação. Este estudo tem por objetivo analisar as repercussões da fibromialgia sobre o cotidiano e discutir contribuições da Terapia Ocupacional por meio da articulação entre evidências científicas, raciocínio clínico e experiência vivida de uma terapeuta ocupacional com a condição. Trata-se de relato técnico-reflexivo, de abordagem qualitativa, sustentado por revisão narrativa sem delimitação temporal prévia, com consulta a publicações nacionais e internacionais e organização temática dos achados. A análise evidenciou quatro núcleos: evolução do conceito de fibromialgia e da compreensão dos mecanismos de dor; heterogeneidade sintomatológica e seu custo ocupacional; estratégias terapêutico-ocupacionais voltadas à gestão de atividades, energia e participação; e reflexões decorrentes da experiência vivida, especialmente sobre planejamento, pacing, adaptação, descanso e flexibilidade do raciocínio clínico. A literatura demonstra que a fibromialgia pode produzir desequilíbrio ocupacional, restrição de repertório e dificuldades de adaptação, enquanto intervenções relacionadas à gestão de atividades e participação apresentam resultados promissores. Conclui-se que a Terapia Ocupacional possui contribuição pertinente no cuidado interdisciplinar à fibromialgia, especialmente ao transformar sintomas e limitações em questões concretas de cotidiano, desempenho, significado e participação. O relato não pretende generalizar uma experiência individual, mas ampliar a discussão sobre uma dimensão ocupacional ainda pouco visível para parte do público que convive com a condição.

PALAVRAS-CHAVE: Fibromialgia; Terapia Ocupacional; Atividades Cotidianas; Dor Crônica; Participação Social.

ABSTRACT

Fibromyalgia is a complex and heterogeneous chronic condition whose manifestations extend beyond pain and may compromise energy, sleep, cognition, mobility, performance, and participation. This study aims to analyze the repercussions of fibromyalgia on everyday life and discuss occupational therapy contributions by articulating scientific evidence, clinical reasoning, and the lived experience of an occupational therapist with the condition. This is a qualitative technical-reflexive experience report supported by a narrative literature review with no previous time restriction, including national and

international publications and thematic organization of findings. The analysis identified four core themes: evolution of the concept of fibromyalgia and of pain mechanisms; symptom heterogeneity and its occupational cost; occupational therapy strategies focused on activity, energy management, and participation; and reflections arising from lived experience, especially regarding planning, pacing, adaptation, rest, and flexible clinical reasoning. The literature indicates that fibromyalgia may lead to occupational imbalance, restricted occupational repertoire, and adaptation difficulties, while activity-management and participation-oriented interventions show promising results. Occupational therapy therefore has a relevant role within interdisciplinary fibromyalgia care by translating symptoms and limitations into concrete issues of everyday life, performance, meaning, and participation. This report does not seek to generalize an individual experience, but to broaden discussion of an occupational dimension that remains insufficiently visible to part of the population living with the condition.

KEYWORDS: Fibromyalgia; Occupational Therapy; Activities of Daily Living; Chronic Pain; Social Participation.

1 INTRODUÇÃO

A fibromialgia é uma condição crônica complexa, caracterizada por dor generalizada e frequentemente acompanhada por fadiga, sono não reparador, dificuldades cognitivas e hipersensibilidade. A compreensão da condição modificou-se de forma importante ao longo das últimas décadas: critérios classificatórios baseados fortemente em tender points deram lugar a modelos que incorporam distribuição da dor, gravidade dos sintomas e maior atenção à heterogeneidade clínica (WOLFE et al., 2010; WOLFE et al., 2016). Em paralelo, a pesquisa sobre dor passou a reconhecer mecanismos de nocicepção alterada que não são adequadamente explicados apenas por dano tecidual periférico ou lesão do sistema somatossensorial, contribuindo para a incorporação do conceito de dor nociplástica na discussão de condições como a fibromialgia (KOSEK et al., 2016; KOSEK et al., 2021).

A apresentação clínica, entretanto, não se limita à dor. Fadiga persistente, alterações do sono, rigidez, dificuldades de atenção e memória, parestesias, cefaleias e sintomas associados podem ocorrer em combinações e intensidades distintas. Essa variabilidade contribui para que pessoas com o mesmo diagnóstico apresentem experiências funcionais diferentes e ajuda a compreender por que a fibromialgia não deve ser analisada como um quadro uniforme. A própria literatura clínica destaca que sintomas como fadiga, distúrbios do sono e alterações cognitivas compõem parte relevante do impacto da condição (CLAUW, 2014; HELFENSTEIN JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2012).

Quando essas manifestações são observadas apenas como sinais e sintomas, uma dimensão importante da experiência permanece pouco visível: o que acontece com as atividades que organizam a vida diária. Dor e fadiga podem interferir na manutenção de posturas, alcance, preensão, deslocamento e tolerância à atividade; alterações cognitivas podem comprometer planejamento, sequência de tarefas e gestão de compromissos; sono não restaurador pode repercutir no desempenho do dia seguinte. Em pessoas com dor crônica reumatológica, essas alterações se relacionam a redução do engajamento e do repertório ocupacional, perda de autonomia e restrições especialmente em lazer e participação social (OLIVEIRA; TÁPARO; LEITE, 2026).

Essa relação entre sintoma e cotidiano é particularmente relevante para a Terapia Ocupacional. No campo profissional, ocupação não se restringe ao trabalho remunerado, mas inclui atividades de vida diária, atividades instrumentais, gestão da saúde, trabalho, educação, descanso e sono, lazer e participação social. O olhar terapêutico-ocupacional considera a interação entre pessoa, ocupação e contexto e busca compreender não apenas se uma atividade é possível, mas como ela é realizada, quanto custa em termos de esforço e energia, que significado possui e quais outras atividades são afetadas por sua realização. No campo brasileiro, o conceito de cotidiano também vem sendo utilizado como

ferramenta teórico-prática para compreender como o adoecimento transforma a vida diária e a inserção social (AOTA, 2020; SALLES; MATSUKURA, 2013).

No Brasil, Anjos e Cassapian (2011) já apontavam que a fibromialgia pode comprometer o desempenho ocupacional e que recursos como pacing, conservação de energia, proteção articular, educação, adaptações e análise das atividades cotidianas integram possibilidades de intervenção. Internacionalmente, uma revisão sistemática encontrou evidências para intervenções inseridas no escopo da Terapia Ocupacional, embora tenha observado que poucas eram efetivamente baseadas em ocupação (POOLE; SIEGEL, 2017). Estudos posteriores ampliaram essa discussão ao abordar adaptação ocupacional, identidade, equilíbrio ocupacional e autogerenciamento (DÉPELTEAU et al., 2021; ORTIZ-RUBIO et al., 2022). Em 2026, um ensaio clínico randomizado encontrou melhora em padrões de atividade, sintomas, satisfação ocupacional e dimensão de dor da qualidade de vida após intervenção de gerenciamento de atividades envolvendo pacing, ergonomia, relaxamento e conservação de energia (ALBAY; SALAR; EKICI, 2026).

Apesar desse corpo de conhecimento, ainda há espaço para narrativas técnico-reflexivas que articulem experiência vivida, raciocínio clínico terapêutico-ocupacional e reorganização concreta do cotidiano. Este trabalho emerge dessa intersecção. A primeira autora é terapeuta ocupacional e também vivencia a fibromialgia, posição que levou conhecimentos antes utilizados na compreensão e no cuidado de outras pessoas a serem mobilizados na análise do próprio cotidiano. Estratégias relacionadas à gestão de energia, pacing, planejamento, fragmentação de tarefas, adaptação, descanso e participação passaram a assumir significado experiencial e, ao mesmo tempo, provocaram revisão do próprio modo de raciocinar clinicamente.

O relato não pretende transformar uma experiência individual em modelo universal. Parte-se, ao contrário, do pressuposto de que o diagnóstico pode ser compartilhado, mas seu impacto ocupacional é singular. A experiência situada é utilizada como ponto de reflexão em diálogo com a literatura, buscando responder à seguinte questão: como as repercussões da fibromialgia sobre o cotidiano, o desempenho e a participação ocupacional podem ser compreendidas à luz da Terapia Ocupacional, a partir da articulação entre evidências científicas, raciocínio clínico e experiência vivida de uma terapeuta ocupacional com a condição?

2 OBJETIVO

Analisar, a partir de um relato técnico-reflexivo sustentado por literatura científica, as repercussões da fibromialgia sobre o cotidiano, o desempenho e a participação ocupacional, discutindo as contribuições da Terapia Ocupacional por meio da articulação entre conhecimento profissional, raciocínio clínico e experiência vivida com a condição.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

• Contextualizar a evolução histórica e conceitual da fibromialgia, destacando mudanças nos critérios e formas de compreensão da condição.

• Relacionar sinais e sintomas às possíveis repercussões funcionais e ocupacionais.

• Discutir possibilidades de avaliação e intervenção da Terapia Ocupacional no manejo do cotidiano, energia, atividades e participação.

• Analisar reflexivamente estratégias incorporadas pela primeira autora ao próprio cotidiano e as aprendizagens produzidas por essa experiência.

• Problematizar a visibilidade e a circulação social do conhecimento terapêutico-ocupacional relacionado à fibromialgia.

3 MÉTODO

Trata-se de relato técnico-reflexivo, de abordagem qualitativa, sustentado por revisão narrativa da literatura. O desenho foi escolhido por permitir articular produção científica, raciocínio terapêutico-ocupacional e experiência vivida, preservando a singularidade do relato sem pretensão de generalização clínica. A experiência da primeira autora é compreendida como material reflexivo situado, e não como evidência de eficácia terapêutica.

A revisão narrativa foi conduzida sem delimitação temporal prévia, permitindo recuperar estudos históricos relevantes para a construção do conceito de fibromialgia e acompanhar a evolução das pesquisas até a produção contemporânea. Foram consultadas publicações nacionais e internacionais localizadas em PubMed/MEDLINE, SciELO, Google Acadêmico, repositórios institucionais e referências cruzadas dos trabalhos selecionados. A busca foi atualizada até 11 de setembro de 2026.

Foram utilizadas combinações, em português e inglês, dos termos fibromialgia/fibromyalgia, Terapia Ocupacional/occupational therapy, desempenho ocupacional/occupational performance, participação ocupacional/occupational participation, cotidiano/everyday life, atividades de vida diária/activities of daily living, occupational balance, occupational adaptation, dor crônica/chronic pain, sensibilização central/central sensitization, nociplastic pain, activity pacing, conservação de energia/energy conservation e self-management. Por se tratar de revisão narrativa de apoio a um relato técnico-reflexivo, não foi realizada metanálise nem avaliação formal de risco de viés; priorizaram-se estudos de referência histórica, revisões, estudos ocupacionais e publicações recentes diretamente relacionadas aos objetivos.

A experiência vivida foi analisada por eixos temáticos previamente derivados do material educativo elaborado pela primeira autora para uma aula sobre fibromialgia e Terapia Ocupacional: manejo da energia e descanso; planejamento, pacing e fragmentação das atividades; adaptações do fazer cotidiano; participação e ocupações significativas; e transformações do raciocínio clínico. Para cada eixo, buscou-se distinguir três planos: o que é descrito pela literatura, o que foi observado no cotidiano da primeira autora e a reflexão terapêutico-ocupacional produzida a partir dessa articulação.

Observações de conteúdos públicos em redes sociais foram consideradas apenas como elemento contextual da reflexão sobre divulgação e visibilidade profissional. Não foram tratadas como amostra de pesquisa nem como evidência de prevalência de conteúdos, uma vez que buscas em plataformas digitais são influenciadas por algoritmos, histórico de interação e outros fatores.

4 RESULTADOS

4.1 DA FIBROSITE À COMPREENSÃO CONTEMPORÂNEA DA FIBROMIALGIA

A reconstrução histórica evidencia mudanças importantes na interpretação da fibromialgia. Termos como fibrosite foram utilizados quando se supunha maior participação de processos inflamatórios musculares. Ao longo das décadas de 1970 e 1980, a associação entre dor generalizada, pontos sensíveis e sono não reparador ganhou destaque, e a denominação fibromialgia passou a se consolidar. Os critérios classificatórios do American College of Rheumatology (ACR) de 1990 tiveram forte influência ao estabelecer dor generalizada e sensibilidade em 11 de 18 tender points como elementos centrais. Esse modelo contribuiu para padronizar pesquisas, mas também recebeu críticas por reduzir a complexidade da síndrome à distribuição da dor e ao exame dos pontos sensíveis (RESENDE, 2009).

Em 2010, o ACR propôs critérios clínicos que dispensaram a obrigatoriedade do exame dos tender points e incorporaram o Widespread Pain Index e uma escala de gravidade dos sintomas, valorizando fadiga, sono não reparador e sintomas cognitivos. A revisão de 2016 refinou esses critérios, acrescentando requisito de dor generalizada em pelo menos quatro de cinco regiões e reforçando que o diagnóstico pode coexistir com outras condições (WOLFE et al., 2010; WOLFE et al., 2016). Esse

percurso demonstra uma passagem de uma leitura mais localizada da sensibilidade dolorosa para uma compreensão sistêmica e multidimensional.

Do ponto de vista mecanístico, a fibromialgia tem sido associada a alterações no processamento e na modulação da dor. Clauw (2014) discute evidências de amplificação central da experiência dolorosa e alteração de sistemas moduladores. O termo dor nociplástica foi posteriormente proposto para descrever dor relacionada à nocicepção alterada na ausência de evidência clara de dano tecidual ativando nociceptores periféricos ou de lesão/doença do sistema somatossensorial que explique a dor (KOSEK et al., 2016). Esse descritor não é sinônimo de fibromialgia nem de sensibilização central, mas auxilia a compreender por que a intensidade da experiência dolorosa não pode ser reduzida à extensão de uma lesão periférica identificável.

Didaticamente, é inadequado afirmar que existe um 'cérebro fibromiálgico' único ou que a dor é criada sem base fisiológica. O que a literatura aponta são diferenças médias em mecanismos de facilitação e inibição da nocicepção, integração sensorial e redes relacionadas à dor. A dor é real, e sua experiência é influenciada por processos biológicos, psicológicos, sociais e contextuais. Essa compreensão é central para evitar tanto a invalidação do sofrimento quanto explicações deterministas que tratem a pessoa como um conjunto fixo de alterações neurológicas (CLAUW, 2014; KOSEK et al., 2016).

4.2 SINAIS, SINTOMAS E REPERCUSSÕES OCUPACIONAIS: DO CORPO AO COTIDIANO

A heterogeneidade clínica apareceu como elemento transversal da literatura. Dor generalizada, fadiga, sono não reparador, rigidez, alterações de atenção e memória, parestesias, cefaleias e outros sintomas associados podem coexistir em combinações variáveis (CLAUW, 2014; HELFENSTEIN JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2012). Nem todas as pessoas apresentam as mesmas manifestações, e sintomas inespecíficos exigem avaliação clínica para descartar ou reconhecer condições concomitantes. Por isso, listas extensas de 'sintomas da fibromialgia' divulgadas em redes sociais podem ter valor de identificação e acolhimento, mas não substituem critérios diagnósticos nem devem ser interpretadas como repertório obrigatório da condição.

A análise ocupacional permite traduzir essa variedade clínica para perguntas concretas sobre a vida diária. Uma pessoa pode manter uma atividade e, ainda assim, realizar esforço desproporcional, precisar de recuperação prolongada ou sacrificar outras ocupações para sustentá-la. O custo ocupacional de uma tarefa envolve energia, dor, tempo, atenção, demanda postural, carga sensorial e impacto sobre o restante do dia. Assim, a pergunta 'consigo fazer?' torna-se insuficiente quando não acompanhada de 'quanto custa fazer e o que ainda será possível realizar depois?'.

QUADRO 1 – Manifestações da fibromialgia, possíveis repercussões ocupacionais e interface com a Terapia Ocupacional

Categoria	Exemplos de manifestações	Possíveis repercussões no cotidiano	Interface terapêutico-ocupacional
Dor e sensibilidade	Dor generalizada, hiperalgesia/alodinia, parestesias	Dificuldade para sustentar posturas, mobilidade, alcance, manipulação e tarefas prolongadas	Análise e adaptação da atividade; graduação de demandas; ergonomia

Editora HUMANIZE

Categoria	Exemplos de manifestações	Possíveis repercussões no cotidiano	Interface terapêutico-ocupacional
Fadiga e energia	Fadiga persistente, baixa resistência, sensação de exaustão	Menor tolerância, interrupção de tarefas, redução da reserva para atividades subsequentes	Pacing, conservação de energia, priorização e pausas planejadas
Sono	Sono não reparador, despertares, dificuldade para dormir	Menor energia, atenção e desempenho no dia seguinte	Organização de rotina; equilíbrio entre atividade, descanso e sono
Cognição	Fibrofog, dificuldade de atenção, memória e concentração	Esquecimentos, dificuldade de planejamento, sequência de tarefas, estudo e trabalho	Apoios externos, simplificação, organização, tecnologia assistiva quando indicada
Rigidez e mobilidade	Rigidez, desconforto após repouso ou esforço	Autocuidado, vestir-se, banho, deslocamentos e tarefas domésticas	Graduação de atividade, adaptação, posicionamento e manejo do ambiente
Psicossocial e participação	Sofrimento emocional, sensação de incompreensão, retraimento	Redução de lazer, participação social, papéis e ocupações significativas	Escuta qualificada, retomada de ocupações significativas e articulação interdisciplinar

Fonte: elaboração própria a partir de Clauw (2014), Anjos e Cassapian (2011), Dépelteau et al. (2021), Oliveira, Táparo e Leite (2026) e AOTA (2020).

4.3 TERAPIA OCUPACIONAL E FIBROMIALGIA: QUANDO O COTIDIANO SE TORNA TERRITÓRIO DE CUIDADO

A Terapia Ocupacional parte da compreensão de que saúde e participação são construídas também no modo como a pessoa organiza, realiza e atribui significado às suas ocupações. Na fibromialgia, isso implica analisar não apenas intensidade da dor, mas o perfil ocupacional, as atividades prioritárias, os contextos em que ocorrem, os padrões de esforço e descanso, as demandas ambientais e os papéis que a pessoa deseja preservar. Anjos e Cassapian (2011) já defendiam avaliação ampla do desempenho ocupacional e identificavam pacing, conservação de energia, proteção articular, educação e orientações sobre atividades como recursos relevantes. Em programa multidisciplinar, Resende (2009) também descreveu a contribuição da Terapia Ocupacional por meio da avaliação do desempenho, planejamento das ocupações e técnicas de conservação de energia.

A revisão sistemática de Poole e Siegel (2017) encontrou forte evidência para intervenções inseridas no escopo da Terapia Ocupacional, incluindo estratégias cognitivo-comportamentais, relaxamento e manejo do estresse, atividade física e abordagens multidisciplinares, mas destacou que poucas intervenções eram efetivamente baseadas em ocupação. Essa observação é importante: aplicar técnicas úteis não é o mesmo que construir um cuidado centrado em ocupações, rotina e participação.

Editora HUMANIZE

A literatura mais recente amplia esse foco. Dépelteau et al. (2021) mostraram que identidade ocupacional, competência, apoio de familiares, manutenção de rotinas e integração de estratégias de manejo influenciam a adaptação à fibromialgia. Ortiz-Rubio et al. (2022) identificaram baixo equilíbrio ocupacional em mulheres com fibromialgia e associação entre pior equilíbrio, maior incapacidade e menor autoeficácia para manejo dos sintomas. Em 2026, Albay, Salar e Ekici demonstraram que um programa individualizado de gerenciamento de atividades, com pacing, mindfulness, ergonomia, relaxamento, postura e conservação de energia, melhorou padrões de atividade, sintomas e satisfação ocupacional.

Esses achados sustentam uma mudança de foco: o objetivo terapêutico não é simplesmente ensinar a pessoa a 'fazer menos', mas construir maneiras mais sustentáveis de fazer, alternar, priorizar, adaptar e preservar participação. A conservação de energia, por exemplo, não significa poupar-se indiscriminadamente, e sim identificar atividades de alto custo, reduzir demandas desnecessárias e distribuir recursos de forma coerente com aquilo que é necessário e significativo. O pacing busca equilibrar atividade e recuperação antes da exaustão extrema, diminuindo ciclos de excesso e evitação.

QUADRO 2 – Estratégias terapêutico-ocupacionais aplicáveis às repercussões cotidianas da fibromialgia

Estratégia	Finalidade ocupacional	Exemplo de operacionalização
Avaliação ocupacional	Identificar ocupações prioritárias, padrões de dificuldade e significado	Mapear autocuidado, trabalho, casa, descanso, lazer e participação; identificar custo e satisfação
Pacing	Equilibrar ciclos de atividade e recuperação	Interromper ou alternar tarefas antes da exaustão; evitar padrão “faço tudo no dia bom e paro nos dias seguintes”
Conservação de energia	Reduzir gasto desnecessário e preservar energia para ocupações prioritárias	Sentar para tarefas, preparar materiais antes de iniciar, distribuir atividades ao longo da semana
Planejamento e priorização	Adequar expectativas à energia e às demandas reais	Listas flexíveis; escolher tarefas essenciais; prever pausas e margens para imprevistos
Fragmentação e graduação	Diminuir a demanda de tarefas extensas	Dividir limpeza, preparo de refeições ou atividades profissionais em blocos menores
Adaptação e ergonomia	Modificar pessoa–atividade–ambiente para facilitar desempenho	Ajustar altura de superfícies, posicionamento, utensílios, organização do espaço e método de execução
Participação significativa	Evitar que apenas obrigações permaneçam no repertório	Planejar lazer, relações, interesses e descanso como componentes legítimos do cotidiano

Fonte: elaboração própria com base em Anjos e Cassapian (2011), Poole e Siegel (2017), Dépelteau et al. (2021) e Albay, Salar e Ekici (2026).

Editora HUMANIZE

4.4 UM COTIDIANO EM NEGOCIAÇÃO: EXPERIÊNCIA VIVIDA E RACIOCÍNIO TERAPÊUTICO-OCUPACIONAL

Na experiência aqui relatada, uma das mudanças mais significativas ocorreu quando a energia deixou de ser percebida como recurso presumidamente constante e passou a ser tratada como variável a ser observada e distribuída. A realização de uma atividade deixou de ser avaliada somente pela possibilidade de concluí-la. Tornou-se necessário considerar o que vinha antes, o que viria depois, quanto tempo de recuperação poderia ser exigido e se determinada tarefa justificava o custo ocupacional naquele dia. Essa mudança aproximou a vivência de conceitos que, até então, eram conhecidos principalmente como ferramentas profissionais.

O pacing ganhou sentido concreto nesse processo. Inserir pausas antes do esgotamento, reduzir a tendência de concentrar várias tarefas em um período de maior disposição e aceitar variações no ritmo passaram a funcionar como estratégias de continuidade, e não como desistência. Do mesmo modo, planejamento e fragmentação de tarefas deixaram de representar apenas formas de organização e passaram a atuar como recursos de proteção da participação. Em vez de 'terminar tudo', o critério tornou-se preservar capacidade para aquilo que também precisava ou merecia existir no restante do dia.

Essa reorganização também tornou visível um fenômeno frequentemente subestimado: o cumprimento de obrigações não significa que o cotidiano esteja equilibrado. É possível manter autocuidado, trabalho e responsabilidades domésticas ao custo de reduzir lazer, descanso real e participação social. O estudo de Oliveira, Táparo e Leite (2026) encontrou fenômeno semelhante em pessoas com dor crônica reumatológica, nas quais AVDs, AIVDs e trabalho eram relativamente preservados enquanto lazer e participação social estavam mais comprometidos. A experiência pessoal reforçou, portanto, a importância de avaliar não apenas o que permaneceu, mas o que desapareceu do repertório ocupacional.

Outro aprendizado esteve relacionado à flexibilidade. Em um quadro marcado por variabilidade, planos rígidos podem se tornar fonte adicional de sobrecarga. Aprender a dizer 'não', adiar, redistribuir ou modificar uma tarefa sem interpretar automaticamente essa decisão como fracasso passou a integrar o manejo cotidiano. Essa experiência ressignificou a ideia de autonomia: ser autônomo não é executar todas as atividades sem apoio ou sem modificação, mas participar de decisões sobre como, quando e com quais recursos aquilo que importa será realizado.

Viver a condição também produziu efeitos sobre o raciocínio clínico. Uma avaliação pontual pode mostrar o que a pessoa consegue fazer em determinado momento, mas não necessariamente revela o custo da atividade, sua sustentabilidade ou o efeito sobre as ocupações seguintes. A experiência reforçou perguntas como: quanto esforço esta atividade exige? O que acontece depois que você a realiza? O que precisa deixar de fazer para conseguir sustentá-la? Qual parte dessa tarefa pode ser modificada? Essa ocupação continua significativa? Quem ou o que pode apoiar sua realização?

Nesse sentido, a experiência vivida não substitui evidência, instrumentos ou formação profissional; ela modifica a qualidade das perguntas formuladas. Também amplia a percepção sobre escuta e validação. Sintomas invisíveis, variáveis e de difícil mensuração podem ser desacreditados ou minimizados. Para a Terapia Ocupacional, reconhecer a experiência da pessoa não significa aceitar acriticamente qualquer explicação, mas construir avaliação capaz de relacionar sintomas, contexto, história, ambiente, ocupações e possibilidades reais de participação.

5 DISCUSSÃO

Os achados sustentam a ideia de um 'cotidiano em negociação' como síntese técnico-reflexiva do fenômeno analisado. Negociação, aqui, não se refere a conformismo diante da condição, mas ao processo contínuo de ajustar energia, sintomas, necessidades, responsabilidades, desejos e significado das ocupações. Esse processo converge com a literatura sobre adaptação ocupacional em fibromialgia, que descreve dificuldades para manter identidade, competência e rotinas, mas também aponta que estratégias de manejo, apoio social e preservação de ocupações significativas podem favorecer adaptação (DÉPELTEAU et al., 2021).

A noção de custo ocupacional ajuda a compreender por que atividades aparentemente simples podem se tornar complexas. Uma tarefa é composta por demandas sucessivas de mobilidade, postura, atenção, memória, tolerância sensorial e energia. Além disso, ocupações não ocorrem isoladamente; fazem parte de cadeias ao longo do dia. Assim, uma pessoa pode tecnicamente conseguir executar uma atividade, mas com repercussão desproporcional sobre o restante da rotina. Essa perspectiva dialoga com o equilíbrio ocupacional: Ortiz-Rubio et al. (2022) encontraram baixo equilíbrio ocupacional em mulheres com fibromialgia e associação importante com incapacidade percebida e autoeficácia para manejo da dor.

A contribuição da Terapia Ocupacional torna-se mais nítida quando o foco deixa de ser apenas a redução do sintoma e passa a incluir participação. A revisão de Poole e Siegel (2017) é particularmente provocadora por demonstrar evidência para diversas intervenções inseridas no escopo da profissão, mas simultaneamente registrar que poucas eram baseadas em ocupação. O ensaio clínico de Albay, Salar e Ekici (2026) acrescenta evidência contemporânea de que gerenciamento de atividades com pacing e estratégias individualizadas pode melhorar satisfação ocupacional e padrões de atividade. Para a prática, isso reforça a necessidade de preservar a especificidade terapêutico-ocupacional: utilizar recursos não como fins em si mesmos, mas vinculados a metas de cotidiano, desempenho e participação.

O cuidado, contudo, é interdisciplinar. A fibromialgia envolve dimensões clínicas, psicológicas, funcionais, sociais e ocupacionais, e não há justificativa para posicionar uma profissão como resposta exclusiva. Revisões clínicas e terapêuticas reforçam a necessidade de abordagem individualizada e multimodal, combinando recursos farmacológicos e não farmacológicos conforme necessidades e objetivos da pessoa (HELFENSTEIN JUNIOR; GOLDENFUM; SIENA, 2012; SILVA et al., 2025). A pertinência da Terapia Ocupacional reside em uma competência específica: analisar como a condição se manifesta no fazer cotidiano e construir, com a pessoa, formas viáveis e significativas de participação. Medicina, Psicologia, Fisioterapia, Educação Física, Enfermagem e outras áreas podem compor o cuidado conforme as necessidades identificadas.

Outra reflexão diz respeito à circulação social do conhecimento. A primeira autora acompanha páginas públicas e comunidades digitais sobre fibromialgia e observa intensa produção de conteúdos sobre dor, medicamentos, exercício, saúde mental, benefícios legais e autocuidado. Em buscas exploratórias não sistemáticas, conteúdos que associam explicitamente fibromialgia e Terapia Ocupacional parecem menos frequentes que conteúdos sobre cada tema isoladamente. Essa percepção não permite inferir prevalência de conteúdos nas redes, pois os resultados são influenciados por algoritmos e histórico de interação; ainda assim, suscita uma questão relevante: a existência de conhecimento científico não garante que ele atravesse os limites da academia e alcance pessoas que poderiam se beneficiar dele.

A tradução do conhecimento em saúde é, portanto, parte da discussão sobre acesso. Se a pessoa desconhece que Terapia Ocupacional pode contribuir para questões de energia, rotina, atividades domésticas, trabalho, lazer e participação, dificilmente buscará esse cuidado. Mesmo quando conhece a profissão, podem existir barreiras para localizar serviços ou profissionais com atuação voltada à população adulta, dor crônica e reumatologia. O presente relato não dispõe de dados para afirmar

Editora HUMANIZE

escassez nacional de profissionais nesse campo, mas identifica essa questão como agenda necessária de pesquisa, formação e comunicação profissional.

Este estudo apresenta limitações. A revisão é narrativa e não sistemática; portanto, não pretende mapear exaustivamente toda a produção nacional e internacional. A experiência analisada corresponde à vivência da primeira autora e não pode ser generalizada. Além disso, as reflexões sobre redes sociais decorrem de acompanhamento e buscas exploratórias, não de análise de conteúdo estruturada. Tais limites, contudo, são coerentes com a natureza técnico-reflexiva proposta e delimitam o alcance das interpretações.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fibromialgia pode transformar o cotidiano em um processo contínuo de negociação. Dor, fadiga, alterações do sono, dificuldades cognitivas e variabilidade sintomatológica não afetam apenas o corpo; podem modificar o ritmo, a sequência, o custo e o significado das ocupações. Por isso, compreender a condição exige perguntar não somente o que a pessoa sente, mas o que ela consegue sustentar, o que precisa reorganizar, o que deixou de fazer e o que deseja preservar.

A Terapia Ocupacional apresenta contribuição relevante nesse campo ao analisar as relações entre pessoa, atividade e contexto e ao utilizar estratégias como pacing, conservação de energia, planejamento, fragmentação, adaptação, ergonomia e reorganização de rotinas em favor da participação. A experiência vivida discutida neste relato reforçou que essas estratégias não devem constituir receitas generalizáveis: precisam ser construídas a partir das necessidades, prioridades, ambientes e ocupações significativas de cada pessoa.

O diálogo entre literatura, experiência e raciocínio clínico também evidencia uma necessidade de maior circulação social desse conhecimento. Produzir evidências é essencial, mas também é necessário traduzi-las e torná-las acessíveis nos espaços em que pessoas com fibromialgia buscam informação e apoio. Ampliar pesquisas brasileiras centradas em ocupação, divulgar o papel da Terapia Ocupacional no cuidado ao adulto com dor crônica e fortalecer redes interdisciplinares podem contribuir para que esse conhecimento chegue, de fato, ao cotidiano que pretende transformar.

REFERÊNCIAS

ALBAY, Sena; SALAR, Sinem; EKICI, Gamze. Effectiveness of Activity Management Among Women With Fibromyalgia Syndrome: A Randomized Controlled Trial. American Journal of Occupational Therapy, v. 80, n. 3, 8003205050, 2026. DOI: 10.5014/ajot.2026.051431.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 4. ed. American Journal of Occupational Therapy, v. 74, supl. 2, 7412410010, 2020. DOI: 10.5014/ajot.2020.74S2001.

ANJOS, Raquel G. B. dos; CASSAPIAN, Marina R. A intervenção terapêutica ocupacional junto a pacientes com fibromialgia. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 19, n. 1, p. 71-80, 2011.

CLAUW, Daniel J. Fibromyalgia: a clinical review. JAMA, v. 311, n. 15, p. 1547-1555, 2014. DOI: 10.1001/jama.2014.3266.

DÉPELTEAU, Andréa; LAGUEUX, Émilie; PAGÉ, Raphaël; HUDON, Catherine. Occupational Adaptation of People Living With Fibromyalgia: A Systematic Review and Thematic Synthesis. American Journal of Occupational Therapy, v. 75, n. 4, 7504190040, 2021. DOI: 10.5014/ajot.2021.047134.

HELFENSTEIN JUNIOR, Milton; GOLDENFUM, Marco Aurélio; SIENA, César Augusto Fávaro. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 58, n. 3, p. 358-365, 2012. DOI: 10.1590/S0104-42302012000300018.

KOSEK, Eva et al. Chronic nociplastic pain affecting the musculoskeletal system: clinical criteria and grading system. Pain, v. 162, n. 11, p. 2629-2634, 2021. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000002324.

KOSEK, Eva et al. Do we need a third mechanistic descriptor for chronic pain states? Pain, v. 157, n. 7, p. 1382-1386, 2016. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000000507.

OLIVEIRA, Carolina Pestana de; TÁPARO, Flavia Arantes; LEITE, Priscila Blasquez da Costa. Dor crônica e Terapia Ocupacional: um relato de experiência de uma intervenção em grupo. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v. 36, e237802, 2026. DOI: 10.11606/issn.2238-6149.v36ie237802.

ORTIZ-RUBIO, Araceli et al. Exploring perceived occupational balance in women with fibromyalgia: a descriptive study. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, v. 29, n. 5, p. 395-402, 2022. DOI: 10.1080/11038128.2020.1865449.

POOLE, Janet L.; SIEGEL, Patricia. Effectiveness of Occupational Therapy Interventions for Adults With Fibromyalgia: A Systematic Review. American Journal of Occupational Therapy, v. 71, n. 1, 7101180040p1-7101180040p10, 2017. DOI: 10.5014/ajot.2017.023192.

RESENDE, Maria João Pinto. Desempenho ocupacional e fibromialgia: intervenção em equipa multidisciplinar, contributo da terapia ocupacional. 2009. 242 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação em Saúde) - Universidade Aberta, Lisboa, 2009.

SALLES, Mariana Moraes; MATSUKURA, Thelma Simões. Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da terapia ocupacional no Brasil. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, v. 21, n. 2, p. 265-273, 2013. DOI: 10.4322/cto.2013.028.

SILVA, Merlayne Pâmela de Oliveira et al. O manejo da fibromialgia: uma revisão narrativa sobre a eficácia das terapias farmacológicas e não farmacológicas. Asclepius International Journal of Scientific Health Science, v. 4, n. 12, p. 224-231, 2025. DOI: 10.70779/aijshs.v4i12.468.

WOLFE, Frederick et al. 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. Seminars in Arthritis and Rheumatism, v. 46, n. 3, p. 319-329, 2016. DOI: 10.1016/j.semarthrit.2016.08.012.

WOLFE, Frederick et al. The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. Arthritis Care & Research, v. 62, n. 5, p. 600-610, 2010. DOI: 10.1002/acr.20140.