

# O PANORAMA DA TERAPIA OCUPACIONAL E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

Maria Lívia Carvalho Garbi Holsbach

## 1. INTRODUÇÃO

O homem há de ser sempre o foco de nossas preocupações e centro de convergência de nossos atos. Pois hoje apresenta-se íntegro no sentido físico e mental, amanhã poderá estar lesado, discriminado e alienado socialmente, não podendo ser simplesmente descartado por apresentar dificuldades que o impeçam de realizar suas atividades.

A magnitude deste problema em nossa sociedade está a olhos vistos. Só que não paramos para pensar, a não ser quando o insólito adentra nossa porta, colocando um ente querido, ontem hígido, hoje limitado, dependendo de tudo e de todos. É uma realidade difícil de se aceitar, enxergar, enquanto o ser humano encontra-se jovem e na plenitude de sua vitalidade, porém, com o passar dos anos, acidentes e patologias podem vir a fazer parte do dia-a-dia dos homens.

Conforme dados coletados, em 1985, pelo IBGE, possuímos uma legião de lesados, num total de quase quarenta milhões de pessoas, a saber: 2.364.930 casos de dermatologias; 217.317 de hanseníase; 294.155 de traumatismos diversos; 2.291.760 de pacientes neurológicos; 444.327 pacientes oncológicos; 1.439.720 casos de pneumonologia; 4.065.635 casos psiquiátricos; 5.261.451 casos em traumatologia-ortopedia.

A estes números outros se têm juntado ao longo destes últimos anos. Nos hospitais especializados em atendimento a portadores de necessidades específicas, o que se vê é um vazio, no que diz respeito à reeducação, recuperação e reinserção na força de trabalho.

Desejamos contribuir para realizar a formação dos profissionais em Terapia Ocupacional, que têm como centro de interesse a reabilitação dos que pela vida ficaram indelevelmente marcados e/ou marginalizados dos serviços de saúde. Embora, por dispositivo constitucional, tenham acesso assegurado, conforme preceitua a Constituição Federal de 1988, em sua seção II - Da Saúde, Cap. II - Da Seguridade Social. Trata-se de conceito novo entre nós, quando em seu art. 196, nos aponta ser.

*“A saúde é um direito de todos e um dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações de serviços para as suas promoção, proteção e recuperação”.*

## **2. CONCEITO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

A Terapia Ocupacional é uma ramo da área de Saúde, responsável pela avaliação, prevenção e tratamento das disfunções de origem física, mental, social ou do desenvolvimento através de atividades em situações reais ou simuladas de vida, que tem como propósito promover a saúde, reduzir ou corrigir a situação patológica, restaurar e/ou reforçar capacidades funcionais. É a Terapia Ocupacional que apresenta mecanismos que facilitam a aprendizagem de habilidades e funções essenciais para tornar o indivíduo adaptado e produtivo na vida de relação. Para alcançar seus objetivos, a Terapia Ocupacional necessita: avaliar o paciente quanto à sua disfunção específica, correlacionado-a com a totalidade de suas alterações com o mundo; estabelecer os objetivos terapêuticos; selecionar métodos, técnicas e recursos apropriados, desenvolvendo sistematicamente o programa terapêutico e reavaliando-o durante todo o processo, do início ao término do tratamento. Compete ao profissional criar, desenvolver e acompanhar as condições e/ou situações que permitam o processo terapêutico que se dá pela inter-

-relação do paciente e terapeuta com a atividade e com o grupo. A Terapia Ocupacional utiliza a atividade previamente analisada sob os aspectos cinesiológico, anátomo-fisiológico, social e cultural, objetivando o uso adequado de tempo, energia, atenção e interesse do indivíduo, auxiliando-o a atingir o grau máximo de independência nos ambientes social, doméstico, de trabalho e de lazer.

### **3. HISTÓRIA DA TERAPIA OCUPACIONAL NO BRASIL**

A teoria da Terapia Ocupacional no Brasil surgiu por influência da Revolução Francesa em 1789, mas a ocupação terapêutica propriamente dita remonta-se em épocas recentes, principalmente a da 1ª Guerra Mundial (1914 a 1918). A Terapia Ocupacional evoluiu rapidamente nos países de língua inglesa, depois do conhecimento da necessidade de reabilitação, tanto para paciente civil como para soldado incapacitado. Sua aplicação com o enfermo mental, como tratamento específico, foi aceita a partir de 1918.

Somente em 1948 a profissão foi reconhecida, ocorrendo, em 1951, a criação da Federação Mundial de Terapia Ocupacional. Para a formação de Terapeutas Ocupacionais em nosso País, foi instalado, pela ONU, em 1959, o primeiro curso, com duração de 12 meses, funcionando no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sendo regulamentado em 1964, mas somente em 1969 foi reconhecido como área de nível superior.

Atualmente, no Brasil, existem 20 (vinte) escolas de Terapia Ocupacional de nível universitário, 01 (um) Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que regulamenta e fiscaliza a profissão e 01 (uma) Associação Brasileira de Terapeutas Ocupacionais. No Mato Grosso do Sul, contamos com a representação do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO-09 e da Associação Sul-Mato-Grossense de Terapeutas Ocupacionais.

#### 4. OBJETO DA TERAPIA OCUPACIONAL

A Terapia Ocupacional é a atividade humana compreendendo seus vários elementos que devem ser avaliados e considerados numa unidade funcional. O desmembramento de suas partes se faz simplesmente para fins de estudo:

a) a **Biologia** nos oferece o estudo das bases físicas, ou seja, a anátomo-fisiologia;

b) a **Psicologia** estuda as diferentes estruturas mentais de cada indivíduo;

c) a **Sociologia** estuda a atividade como meio de interação das pessoas, permitindo o contato através da inter-relação, ou seja, da comunicação;

d) a **Filosofia** tenta explicar ou levantar dúvidas a respeito da atividade, ajuda a criticar as hipóteses e fornece métodos para a investigação e sistematização dos fenômenos;

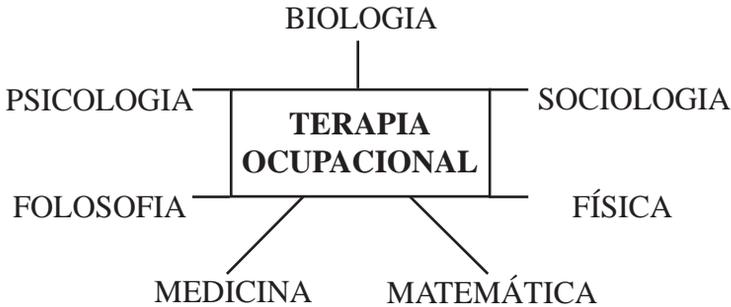
e) a **Física**, por sua vez, estuda os elementos de forças agônistas e antagonistas que atuam sobre a pessoa;

f) a **Medicina** nos fornece conhecimentos anatômicos, fisiológicos e clínicos para o estudo das deficiências e conseqüente aplicação das atividades, visando à reabilitação do indivíduo.

Todas estas e várias outras ciências e estudos contribuem para o acervo de doutrinação para a atividade. Mas se atentarmos para verificar o campo prático da Terapia Ocupacional, veremos que ele é muito vasto e se aplica a diversos setores da realidade humana. Por exemplo, a Terapia Ocupacional aplica-se à Arte, quando estuda, de maneira técnica, os movimentos realizados para a elaboração de um trabalho. No setor educacional é muito importante o valor e a aplicação da Terapia Ocupacional, quer estudando especificamente os processos de evolução sensoneuropsicomotor, quer orientando o comportamento

das pessoas que formam o meio ambiente do incapacitado, procurando evitar problemas de ordem psicológica e emocional.

Portanto, Terapia Ocupacional implica, ao mesmo tempo, educação, medicina e arte.



## 5. A REGULAMENTAÇÃO DA PROFISSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL

*“É assegurado ao Terapeuta Ocupacional sua atividade privativa: executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar as capacidades dos indivíduos. Pode ainda o Terapeuta Ocupacional em seu campo específico de atuação:*

*I - Dirigir serviços em órgãos e estabelecimentos públicos ou particulares, ou assessorá-los tecnicamente;*

*II - Exercer o magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional, de nível superior ou médio;*

*III - Supervisionar profissionais e alunos em trabalho técnico e prático.”<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Decreto-Lei nº 0938, de 13 de outubro de 1969. *Apostila do Conselho Público Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional*. Curitiba-PR, 1993.

## **6. PERFIL DO TERAPEUTA OCUPACIONAL**

O Terapeuta Ocupacional se utiliza do universo das atividades humanas como recurso terapêutico, caracterizado pelas atividades expressivas, criadoras, produtivas, educacionais, lúdicas e de auto-desempenho, promovendo, sempre que possível, a recuperação do ser humano, na esfera bio-psico-social, enquanto ser essencialmente social. Esse profissional analisa as limitações apresentadas pelas diversas patologias, criando e desenvolvendo recursos apropriados para o programa terapêutico, através da realização dos diferentes tipos de atividades, os indivíduos se percebem e percebem o outro, a natureza e suas relações, levando a uma compreensão de si e do meio.

O Terapeuta Ocupacional desenvolve, ainda, trabalhos com a assistência preventiva, terapêutica e de reabilitação. Sua atuação poderá ser em diversas áreas, tais como: pediatria, neurologia, trauma-reuma-ortopedia, psiquiatria, dermatologia, geriatria, dentre outras. Participa de trabalhos em saúde nos hospitais (gerais e especializados), ambulatórios, clínicas, centros de saúde, centros comunitários, instituições geriátricas, orfanatos e oficinas de reabilitação profissional.

## **7. O TERAPEUTA OCUPACIONAL E SUA ATUAÇÃO DOCENTE NA GRADUAÇÃO**

É importante que os docentes dos Cursos de Terapia Ocupacional complementem sua formação com curso de pós-graduação *lato sensu* em Didática do Ensino Superior, para que possam desenvolver com competência e desempenho o ensino com qualidade. Em verdade, porém, a formação didático-pedagógica deve ser contínua, para que ocorra a utilização de seus conhecimentos nas disciplinas e pesquisa, sempre com criatividade e espírito crítico, conduta norteada pela ética

pessoal e profissional. Sua função de educador se destina ao serviço das crianças, dos jovens, adultos e idosos e deve ser desempenhada com AMOR, RESPEITO e DISPOSIÇÃO.

Sua postura é fundamentada no respeito aos princípios da instituição educacional, na qual presta serviços, bem como ao aluno como pessoa, em sua individualidade, dignidade e liberdade.

Segundo PIZZIGATT (1990):

*“O Terapeuta Ocupacional é um profissional da área de saúde, interfaceando o psicólogo, o psico-pedagogo, o psico-motricista, o arte-educador, o arte-terapeuta, o educador da saúde e outras inter-relações profissionais. Verificamos que a interdisciplinaridade do Terapeuta Ocupacional se diferencia na objetivação terapêutica referente à atividade, que é de caráter eminentemente teórico e prático”.*

## **8. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE CADA ÁREA DE ATUAÇÃO**

### **8.1 Terapia Ocupacional em Queimados**

A intervenção da Terapia Ocupacional no Centro de Tratamento de Queimados é amplo e multifacetado, atuando na área preventiva e de reabilitação. No atendimento às vítimas de queimadura, observamos que, mesmo quando não são fatais, podem resultar em graves seqüelas, tanto do ponto de vista estético, quanto funcional e emocional.

Assim, a Terapia Ocupacional, compartilhando todo um sofrimento físico emocional e social do paciente e da família envolvida, cria uma linha de frente na área preventiva, procurando minimizar o

índice de acidentes, principalmente com crianças, e orienta a família no atendimento aos acidentados.

Os outros objetivos fundamentais desse processo terapêutico ocupacional são os de:

1. Orientar e prevenir as seqüelas (contraturas), através de um programa de posicionamento;
2. Fornecer um programa de atividades terapêuticas ocupacionais para restaurar a funcionalidade;
3. Proporcionar a estimulação psíquica durante o programa de atividades controladas.

Para que estes objetivos sejam possíveis, a Terapia Ocupacional atua de forma precoce, enérgica, constante e dinâmica, como técnica paralela às terapêuticas da clínica de terapia intensiva, da cirurgia plástica, do serviço de Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia e do Serviço Social.

A Terapia Ocupacional deve ser aplicada desde o primeiro dia do acidente, após o primeiro banho e curativos, passando a ser procedimento de rotina durante a permanência do paciente no hospital, até a eventual alta e, ainda, em regime de acompanhamento ambulatorial. Com dados da avaliação, o Terapeuta Ocupacional organiza o programa de atendimento baseado em métodos neurofisiológicos e evolucionais, promovendo a recuperação sensório-motora e melhorando as capacidades e/ou habilidades funcionais.

No paciente hospitalar, o Terapeuta Ocupacional tem um leque de técnicas reeducativas e ocupacionais que podem eliminar muitos problemas secundários que ocorrem após as lesões nervosas ou a permanência prolongada em hospitais. Os estímulos sensoriais e motores, aplicados no leito, permitem a normalização do tônus, estimulam a sensibilidade, favorecem os aspectos cognitivos e perceptivos, ajudam nas atividades primárias da vida diária (alimentação, higiene) e promovem a comunicação e a socialização do paciente.

## **8.2 Terapia Ocupacional na Hanseníase**

A hanseníase é uma doença que deixa seqüelas sensoriais, sensitivas, motoras e, principalmente, psico-sociais, que impedem o paciente de manter vida normal dentro da sociedade e no seio familiar.

A falta de esclarecimento sobre a patologia gera situação de marginalização, tabus e preconceitos sobre o paciente, obrigando-o a se isolar e, acima de tudo, levando-o a perder a sua auto-estima e confiança.

Baseando-se no princípio que o terapeuta ocupacional atua no indivíduo como um todo, ou seja, em uma perfeita integração dos fatores bio-psico-sociais, podem ser aplicadas atividades construtivas que promoverão os exercícios funcionais necessários ao desenvolvimento da capacidade máxima funcional do paciente.

Faz-se necessário realizar o ajustamento psicológico do paciente hanseniano, cujo atendimento consiste em atividades individuais e em grupos, objetivando homogeneizar procedimentos que implicam a identificação das ações necessárias para a reabilitação social. A população alvo não se restringe ao paciente, vez que também a família e a sociedade precisam de cuidados.

Entre outros objetivos, a Terapia Ocupacional, atuando na hanseníase, previne deformidades e promove a restauração física, o ajustamento psicológico e a atuação profissional.

## **8.3 Terapia Ocupacional em Deficiências Sensoriais**

É uma área da Terapia Ocupacional que tem por objetivo desenvolver a integração dos estímulos sensoriais (visão, audição, paladar, olfato, tato e cinestesia), para efetuar os níveis de habilidade, aprendizagem, o que favorece a maturação emocional e social que, conseqüentemente, se relaciona com o sucesso da organização e o desenvolvimento do ser.

Necessitam de Terapia Ocupacional: deficientes físicos, auditivos e visuais, assim como pessoas com distúrbios emocionais, de desenvolvimento, de aprendizagem, de comportamento e disfunção genética.

#### **8.4. Terapia Ocupacional em Neurologia**

Na Neurologia Clínica, observamos diversas patologias que impedem a funcionalidade normal do indivíduo. O comprometimento sensorial e motor implica no agrupamento de sintomas neurológicos específicos, provocando padrões motores estereotipados e alterações, impossibilitando ou dificultando a execução do desempenho das atividades da vida diária.

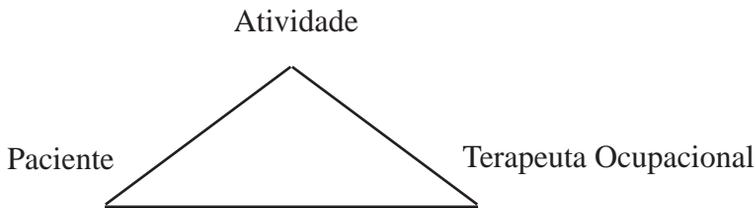
#### **8.5 Terapia Ocupacional em Geriatria**

O envelhecimento é um processo iniciado desde a concepção do homem e o leva a mudanças que produzem a limitação quanto à adaptação do seu organismo ao meio. O envelhecimento não é doença, mas depende de condições bio-psico-sociais do indivíduo, para que se mantenha saudável.

A Terapia Ocupacional, em Geriatria e Gerontologia Social, consta de tratamento dado ao idoso objetivando facilitar-lhe a possibilidade de viver, sadiamente, o seu processo de envelhecimento. É tratamento feito através da auto-estimulação para realização de múltiplas atividades físicas, sociais, culturais, recreativas e diárias, que possam levar o idoso ao auto-conhecimento, para aceitar a si próprio, levando-o a vencer uma série de barreiras comuns a esse período de vida, tais como: perdas, marginalização, sentimento de inutilidade, solidão, depressão e doença.

O Terapeuta Ocupacional em Geriatria está preocupado com três aspectos, relacionados à saúde do idoso: tratamento preventivo, tratamento agudo e tratamento crônico.

Em suma, o papel do Terapeuta Ocupacional em Geriatria é, primordialmente, o de sintonizar o idoso no contexto psico-social, permitindo-lhe firmar-se como ser histórico e social para viver plenamente o seu momento.



## 8.6 Terapia Ocupacional em Saúde Mental

A doença mental perturba o relacionamento interpessoal e sócio-profissional do indivíduo, promovendo uma ruptura com o social e privando-o, muitas vezes, da convivência com a sociedade.

É nesse contexto que a Terapia Ocupacional se faz de máxima importância, pois, através de atividades, pode-se intervir junto ao doente mental. As atividades podem ser as mais variadas possíveis, desde que levem em conta o interesse do indivíduo e os objetivos do tratamento. Dentre elas podem-se citar a pintura, o desenho, a cerâmica, os jogos, a música, o relaxamento, etc...

Através desses mecanismos, muito simples e naturais, a Terapia Ocupacional permite ao homem intervir na realidade exterior, pois o ato de criar fornece ao indivíduo novos caminhos, novas perspectivas e nova compreensão da realidade.

A realização de atividades, como recursos terapêuticos, permite a expressão de sentimentos e emoções, fornece dados importantes acerca da história dos indivíduos, suas preferências, afetos, enfim expressa o que não se consegue dizer verbalmente.

Portanto, a Terapia Ocupacional na área da Psiquiatria consiste no tratamento, através de atividades, com os objetivos de desenvolver e/ou melhorar a auto-estima e auto-confiança e de restaurar o contato com a realidade, culminando com o objetivo maior, o da reintegração desse indivíduo no contexto familiar e social.

### **8.7 Terapia Ocupacional na Deficiência Mental**

A Terapia Ocupacional na área da deficiência mental tem como objetivo estimular e/ou reforçar o desenvolvimento de funções: perceptiva, motora, cognitiva, de linguagem, afetiva e social.

O Terapeuta Ocupacional poderá atuar em creches, escolas regulares e escolas especiais, clínicas de reabilitação, centros comunitários, postos de saúde e hospitais.

A intervenção e o tratamento precoce são importantes para combater e/ou minimizar a problemática da criança que apresente deficiência mental, embora, em todas as idades, o acompanhamento terapêutico seja necessário para se alcançar em plena recuperação a reinserção social do indivíduo portador de deficiência mental.

### **8.8 Terapia Ocupacional na Comunidade**

A Terapeuta Ocupacional, preventiva e social, tem como finalidade identificar e atuar preventivamente nas questões de ordem bio-psico-social que interferem no pleno desenvolvimento das comunidades.

O trabalho engloba os níveis de prevenção primária, secundária e terciária, podendo fazer-se em creches, escolas, fábricas, centros comunitários, postos de saúde, hospitais, presídios, etc.

O profissional deverá ter participação ativa em programas de cada grupo social visando a melhoria da qualidade de vida.

## **8.9 Terapia Ocupacional em Pediatria**

A Terapia Ocupacional através do seu objetivo de estudo, que é o SER prático e as diversas formas de expressão humana desta praxidade, atua na Pediatria, compreendendo aí o estudo do ser desde o processo de reprodução, gestação e nascimento até o de maturação e crescimento da infância, através de visão desenvolvimentista que assegura um levantamento completo do equipamento neurocomportamental e da eficiência deste equipamento no exame terapêutico preventivo, habilitativo e/ou reabilitativo.

Na atuação pediátrica, o terapeuta ocupacional usa a intervenção e estimulação precoce para o RN (recém nascido) com fatores de risco ao desenvolvimento futuro, ou seja, com enfermidades lactentes e/ou constituídas, acompanhando-o desde o nascimento até a pré-adolescência, utilizando-se de meios, técnicas para intervir nos problemas incapacitantes que impossibilitam ou interferem na completa integração e participação efetivos da criança e pré-adolescente em sua vida de relações, incluindo nesta relação família, escola e comunidade.

Quanto aos instrumentos interventores utilizados pelo profissional de Terapia Ocupacional, podemos defini-los como atividades psicodinâmicas, ou seja, atividades que envolvam corpo, movimento, sensação, mente e ambiente onde esta interação harmônica prediz a eficiência necessária para a independência das atividades de vida diária, objetivo máximo da atuação terapêutica ocupacional.

## **8.10 Terapia Ocupacional em Traumatologia e Ortopedia**

A Terapia Ocupacional na Trauma-Ortopedia, consiste na utilização de atividades construtivas, criteriosamente elaboradas, com a finalidade de contribuir para a habilitação e/ou readaptação do paciente no campo físico-funcional.

Possibilita que os portadores de afecções físicas tomem consciência de suas possibilidades e habilidades, pois recorre a métodos específicos, dentre os quais a cinesiologia para a sua recuperação.

Neste campo, além de reeducação (bio-mecânica), que visa a coordenação de movimentos perdidos, a Terapia Ocupacional abrange mais dois ramos específicos. O funcional que procura adaptar o paciente ao seu meio familiar e profissional, através do Treino das Atividades da Vida Diária (AVD'S), e o Ocupacional, que trabalha o campo psicossocial do mesmo.

## **8.11 Terapia Ocupacional em Reumatologia**

A Terapia Ocupacional em Reumatologia avalia e gradua o prejuízo funcional para que possa elaborar um plano de tratamento terapêutico ocupacional, objetivando a manutenção ou o aumento da mobilidade articular, força muscular e a habilidade em tarefas funcionais, como também educar o paciente com relação ao reconhecimento da necessidade contínua de atividades balanceadas com repouso, conservação de energia e uso de técnicas para proteger as articulações, evitando a dor durante o desempenho de tarefas ocupacionais. Utilizamos a cinesiologia que preconiza desenvolver movimentos de caráter estrutural, progressivo e funcional estimulando o paciente ao trabalho total ou parcial de segmentos ou membros afetados.

## CONCLUSÃO

Para que os Terapeutas Ocupacionais possam reeducar e/ou recuperar os homens, necessitam de formação acadêmica de qualidade íntegra e séria, e o papel do docente é importante, neste processo ensino-aprendizagem, buscando soluções teóricas e práticas para a construção de um mundo melhor.

Portanto, formando uma comunidade humana autêntica, “... *competentes profissionais, honestos cidadãos, conscientes e comprometidos cristãos*” (São João Bosco). Estas são as armas dos Terapeutas Ocupacionais na luta pela vida, sempre.

As áreas de atuação dos Terapeutas Ocupacionais estão aí para serem preenchidas, mas mediante a formação permanente e o desenvolvimento do espírito de solidariedade e cooperação com as pessoas, principalmente as que nossa sociedade tende a descartar.

## BIBLIOGRAFIA

BINGHAM, W. C. *Change of occupation as function of the regnancy of occupational self concepts. Unpubl. doctoral dissertation.* New York Teachers College, Columbia University, 1996.

BOWIE, M. A. occupational therapy in arthritis. In: Hollander, J. L. et al. *Arthritis and allied conditions.* 6th. ed. Philadelphia : Lea & Fabiger, 1960.

Catálogo Brasileiro das Principais Ocupações do Setor de Saúde. Rio de Janeiro : Ministério da Saúde, Secretaria Geral, 1972.

- Centro Integrado Empresa-Escola-CIEE. *Dicionário das profissões*. São Paulo, 1981.
- CERQUEIRA, L. *Pela realibitação em psiquiatria: da praxiterapia à comunidade terapêutica*. Publicação nº 24 da Coordenaodoria da Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. São Paulo, 1973.
- CIONE, N.J; MINZONI, M.A. & AZOUBEL NETO, D. *A terapia ocupacional no hospital diurno do departamento de Psicologia Médica e Psiquiátrica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto*. J. Bras. Psiq. abr./set. 1966.
- FINGER, Jorge Augusto Ortiz. *Terapia ocupacional*. São Paulo : Sarvier, 1986.
- HAMORTH, N. A. & MAC DONALD, E. M. *Theory of occupational therapy*. 3rd.ed. Baltimore : The Wiliams & Wilkins Co., 1964.
- MAC DONALD, E. M. *Terapia ocupacional in rehabilitacion*. Barcelona : Salvat, 1972.
- MOUNTFORD, S. W. *Introduction to occupational therapy*. Edinburg, E. G .S., Livingstone, 1977.
- PIZZIGAT. *Contribuição do ensino da arte – educação para o curso de terapia ocupacional*. Piracicaba-SP, 1990. Dissertação de Mestrado, Universidade Metododista de Piracicaba.
- SCHINEIDER, A. L. *Princípios generale de la terapeutica ocupacionale*. Buenos Aires : Ed. Labor, 1954.
- SPACKAMAN, C. S. & VILLAD, H. S. *Occupational therapy*. 49.ed. Philadelphia : Lippincot Co., 1971.