

# Práticas Orientadas IV

**Prof. Dr. Regina C Fiorati**  
TO FMRP



**Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**  
**Universidade de São Paulo**



## Como era Práticas Orientadas IV?

- **Visitas a serviços nos quais um/uma TO trabalha**
- **Observação de atendimentos e intervenções**
- **Descrição das atividades de observação segundo um roteiro**



# Redundância e repetição

- Entretanto esse formato é o mesmo de PO I PO II POIII
- E quando se chega a POIV as observações tornam-se enfadonhas porque são repetitivas e já foram esgotadas nas POs anteriores
- Mesmos serviços, mesmas TOs e mesmas observações
- Avaliações da disciplina refletem essa crítica
- Resolveu-se mudar alguns serviços com características diferentes
- Mudar o objetivo e foco das observações e apresentações de relatórios



## **Relato de visita**

**Cada equipe relatará visita porém apresentando um relatório de raciocínio clínico ou de intervenção**



# Relato e apresentação

- 1- Os grupos deverão modular sua apresentação e relatório de acordo com o roteiro que será apresentado a seguir e ao final deverá conter um tópico no qual o grupo deverá apresentar um relato do raciocínio clínico empregado pelo profissional observado e /ou entrevistado e deverá em seguida apresentar outro relato de qual raciocínio clínico desenvolveria em serviço ou situação semelhante
- 2- O que é raciocínio clínico?

## Raciocínio clínico ou de diagnóstico em TO

A aplicação do raciocínio clínico é pertinente em qualquer ambiente de atuação dos profissionais da área de saúde. **O Terapeuta Ocupacional** lança mão desse raciocínio para agregar a sua habilidade de observar **a funcionalidade** de seus pacientes e traçar um **plano de tratamento** que atenda não só as necessidades reais do sujeito, mas principalmente proporcione uma maior autonomia e independência em suas atividades da vida diária, de lazer e trabalho.



Ou seja em TO um **raciocínio clínico** é a  
habilidade d@ TO em  
**Avaliar o caso** → diagnosticar a **performance**  
**ocupacional** da pessoa demandante, assim como,  
diagnosticar as **áreas ocupacionais** em defasagem  
→ traçar um plano de tratamento → chegar aos  
**RESULTADOS** esperados – reavaliar.



# Roteiro de observação

## 1- Caracterização do Local/Serviço

- **Local (nome do serviço):**
- **Tipo (público ou privado; se público: estadual, municipal, federal; se privado: ONG, qual, etc.)**
- **Nível de complexidade: primário, secundário ou terciário (básico, média complexidade ou alta complexidade)**
- **Contexto (hospitalar, ambulatorial, comunitário)**
- **Regime: internação, semi-internação, atendimento-dia, abrigo/acolhimento, etc.**
- **Grande área de atuação/especialidade (saúde física, saúde mental, campo social, educacional, outros)**
- **Acesso da população atendida: como o sujeito chega para o atendimento (como se consegue uma vaga para atendimento, quais são os critérios de elegibilidade para o serviço; quem pode encaminhar e como se faz o encaminhamento (referência); quando o sujeito tem alta do serviço ele é encaminhado para outro local, como isso é feito ( contra-referência).**



# Roteiro de observação

## 2-Characterização da população atendida

- **Período do ciclo de vida (criança, adolescente, adulto, idoso)**
- **Qual é o problema apresentado pela clientela do serviço visitado que demanda a terapia ocupacional**
- **Observar a população atendida no ambiente pelo serviço visitado**
- **Caracterizar a população atendida – condição socioeconômica (renda, emprego, moradia, acesso a bens, e acesso a serviços), educacional, sociocultural (lazer, cultura, redes)**
- **Descrever o cotidiano (média) da população atendida e descrever o cotidiano atual da população atendida e identificar as rupturas consequências do problema sofrido no cotidiano dessas pessoas.**



## Roteiro de observação

### **3- Raciocínio clínico – processo terapêutico ou de intervenção**

- **Selecionar o caso observado ou grupo observado**
- **Pesquisar sobre o problema apresentada pela pessoa selecionada e observada ou grupo observado no serviço visitado - apresentar uma síntese.**
- **Apresentar um diagnóstico ocupacional para a pessoa ou grupo trabalhado e observado**
- **Relatar o processo de elaboração do projeto terapêutico/ de intervenção do profissional entrevistado ou da equipe do serviço visitado e da situação observada**
- **Quais os objetivos que o projeto terapêutico/ de intervenção busca alcançar**
- **Repertoriar os recursos terapêuticos ou de intervenção e estratégias utilizados para alcançar os objetivos do projeto terapêutico/de intervenção**
- **Quais os resultados esperados**
- **O profissional TO trabalha orientado por algum referencial teórico-metodológico específico, se sim, qual é?**
- **Quais os conhecimentos utilizados pelo TO nesse serviço/clientela visitados**
- **Qual/ quais critérios utilizados para a alta/ ou término da intervenção para com esta clientela atendida pelo serviço/TO visitados**



Raciocínio clínico do grupo de estudantes

**Pensar um caso hipotético semelhante ao observado no local visitado e descrever o desenvolvimento de um raciocínio clínico para esse caso:**

- 1- Avaliar – informar qual protocolo será utilizado – se não houver – formular um
- 2- Diagnosticar (performance ocupacional e áreas ocupacionais afetadas e rupturas do cotidiano sofridas)
- 3- Plano de tratamento ou de intervenção
- 4- objetivos – referentes ao plano de tratamento porque e o que quer se alcançar com cada recurso terapêutico projetado
- 5- Resultados esperados – em relação a vida da pessoa atendida
- 6- reavaliação – esse processo só pode ser inferido nesse caso.



**Bom trabalho**



FMRP USP

Muito obrigado pela atenção!

**Regina C Fiorati**

reginacf@fmrp.usp.br



Departamento de **Ciências da Saúde**  
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto  
Universidade de São Paulo

