

Terapia ocupacional na análise e adequação de postos de trabalho para pessoas com deficiência: Um relato de caso sob enfoque da ergonomia e da tecnologia assistiva

Occupational therapy in the analysis and adaptation of workstations for people with disabilities: A case report from the perspective of ergonomics and assistive technology

Terapia ocupacional en el análisis y adaptación de puestos de trabajo para personas con discapacidad: Un informe de caso desde el enfoque de la ergonomía y la tecnología asistencial

Recebido: 17/03/2025 | Revisado: 26/03/2025 | Aceitado: 27/03/2025 | Publicado: 29/03/2025

Suelen Vivian Assis Fontes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3433-5145>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: suelen.vivianfontes@ufpe.br

Gilson José Allain Teixeira Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7695-7763>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: gilson.ateixeirajr@ufpe.br

Catharina Machado Portela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2774-9869>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: cathmp@hotmail.com

Daniela Salgado Amaral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7227-4022>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: daniela.amaral@ufpe.br

Ana Karina Pessoa da Silva Cabral

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4693-7758>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: anakarina.cabral@ufpe.br

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo relatar a atuação do terapeuta ocupacional na análise e adaptação de postos de trabalho para a inclusão de pessoas com deficiência com foco na Ergonomia e Tecnologia Assistiva. Trata-se de um artigo no formato de relato de caso realizado em uma instituição de ensino pública localizada na cidade de Recife-PE com a participação de uma servidora pública (arquiteta) com deficiência física. As ações foram desenvolvidas através de um projeto de extensão, vinculado a um laboratório do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade. Durante a etapa de avaliação foi realizada a caracterização da deficiência, do ambiente e posto de trabalho, e a aplicação de testes e instrumentos padronizados visando avaliar o comprometimento nas funções do corpo e os impactos nas atividades cotidianas. No processo de intervenção, foram realizadas visitas ao posto de trabalho, adaptações e ajustes no mobiliário e em ferramentas de trabalho, bem como a prescrição e confecção de órteses para membros superiores. Conclui-se que o terapeuta ocupacional no contexto laboral, com o auxílio da Ergonomia pode contribuir de forma significativa para inclusão de pessoas com deficiência. Para tanto, a utilização dos dispositivos de tecnologia assistiva surge como uma alternativa para promoção de melhora do status de funcionalidade. Por fim, destaca-se a necessidade de estudos que avaliem e monitorem o impacto da intervenção da Terapia Ocupacional, com vistas a difundir o conhecimento científico nesta área e a oferta de soluções ao público em questão.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Tecnologia Assistiva; Ergonomia; Trabalho.

Abstract

The present work aims to report on the role of the occupational therapist in the analysis and adaptation of workstations for the inclusion of people with disabilities, focusing on Ergonomics and Assistive Technology. This is a case study article conducted at a public educational institution located in the city of Recife-PE, involving a public servant (architect) with a physical disability. The actions were developed through an extension project linked to a laboratory in the Department of Occupational Therapy at the University. During the evaluation phase, the characterization of the disability, the environment, and the workstation was carried out, along with the application of standardized tests and instruments aimed at assessing impairments in bodily functions and the impacts on daily activities. In the intervention process, visits to the workstation were made, adaptations and adjustments were implemented for furniture and tools, as well as the prescription and fabrication of orthoses for the upper limbs. It is concluded that the occupational therapist,

in the work context, with the support of Ergonomics, can significantly contribute to the inclusion of people with disabilities. Therefore, the use of assistive technology devices emerges as an alternative to promote improvements in functional status. Finally, the need for studies that evaluate and monitor the impact of Occupational Therapy interventions is emphasized, with a view to disseminating scientific knowledge in this area and providing solutions to the target audience.

Keywords: Occupational Therapy; Assistive Technology; Ergonomics; Work.

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo informar sobre la actuación del terapeuta ocupacional en el análisis y adaptación de puestos de trabajo para la inclusión de personas con discapacidad, con un enfoque en la Ergonomía y la Tecnología Asistiva. Se trata de un artículo en formato de caso realizado en una institución educativa pública ubicada en la ciudad de Recife-PE, con la participación de una funcionaria pública (arquitecta) con discapacidad física. Las acciones se desarrollaron a través de un proyecto de extensión, vinculado a un laboratorio del Departamento de Terapia Ocupacional de la Universidad. Durante la etapa de evaluación, se llevó a cabo la caracterización de la discapacidad, del entorno y del puesto de trabajo, así como la aplicación de pruebas e instrumentos estandarizados con el objetivo de evaluar el compromiso en las funciones del cuerpo y los impactos en las actividades cotidianas. En el proceso de intervención, se realizaron visitas al puesto de trabajo, adaptaciones y ajustes en el mobiliario y en las herramientas de trabajo, así como la prescripción y confección de órtesis para los miembros superiores. Se concluye que el terapeuta ocupacional en el contexto laboral, con la ayuda de la Ergonomía, puede contribuir de manera significativa a la inclusión de personas con discapacidad. Por lo tanto, el uso de dispositivos de tecnología asistiva surge como una alternativa para promover la mejora del estado de funcionalidad. Por último, se destaca la necesidad de estudios que evalúen y monitoricen el impacto de la intervención de la Terapia Ocupacional, con el objetivo de difundir el conocimiento científico en esta área y ofrecer soluciones al público en cuestión.

Palabras clave: Terapia Ocupacional; Tecnología Asistiva; Ergonomía; Trabajo.

1. Introdução

A realização de uma atividade de trabalho, principalmente para pessoas em idade produtiva, traz diversos benefícios, não somente no que diz respeito às questões financeiras e materiais, uma vez que o trabalho também tem o potencial de proporcionar realização e satisfação pessoal. Essa realidade não é diferente para as milhões de pessoas com deficiência que vivem no Brasil (Garcia, 2014). Por muito tempo, a sociedade buscava atender às necessidades desses indivíduos por meio de uma lógica filantrópica e assistencialista. No entanto, os movimentos mais recentes visam a promoção da liberdade e igualdade de direitos entre as pessoas com e sem deficiência. Dentre essa busca, um dos aspectos mais importantes e desafiadores é a inclusão no mundo do trabalho (Santos, 2017).

A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho é prevista em lei desde 1991, com cotas nas empresas do setor privado e as vagas reservadas em concursos públicos (Brasil, 1991). Além disso, a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência aprovada em Assembleia Geral da ONU em 2006, prevê que os Estados devem possibilitar às pessoas com deficiência, entre outros aspectos, o acesso à orientação técnica e profissional bem como a promoção de oportunidades de emprego e ascensão profissional (Assembleia Geral das Nações Unidas, 2007). Essas ações representam um grande avanço na correção de desigualdades históricas somadas ao longo do tempo, onde as pessoas com deficiência eram vistas anteriormente como “inválidos” e “incapazes”, sendo, por muitas vezes, vítimas de preconceito e exclusão social (Garcia, 2014; Santos, 2017).

Entretanto, a existência da legislação ainda não garante a inserção adequada de trabalhadores com deficiência nos postos de trabalho. Marinho e Ferreira (2019 p. 262) definem como barreira “todo e qualquer obstáculo, impedimento e dificuldade que interfira no acesso e permanência de pessoas com deficiência no trabalho”. Dentre esses fatores, as autoras citam a ineficácia no cumprimento da lei, o estigma relacionado à deficiência, baixa escolaridade e qualificação profissional, e inadequações físicas e estruturais nas empresas, como algumas das principais barreiras que tem gerado impactos significativos no acesso e permanência de pessoas com deficiências no mundo do trabalho.

De acordo com a resolução de Nº 459 de 20 de novembro de 2015 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO, que regulamenta a atuação do terapeuta ocupacional no campo da saúde do trabalhador, é competência deste profissional identificar, avaliar e observar características do ambiente de trabalho que possam trazer riscos à saúde do

trabalhador, e a partir desse levantamento, aplicar intervenções objetivando tornar o posto de trabalho mais seguro e funcional, proporcionando um melhor desempenho do trabalho. Além disso, cabe também ao terapeuta ocupacional desenvolver estratégias inclusivas para promover o retorno, a adaptação ou recolocação profissional de trabalhadores com incapacidade temporária ou permanente.

No caso das pessoas com deficiência inseridas nos postos de trabalho, o terapeuta ocupacional pode atuar utilizando-se de técnicas como a avaliação do desempenho ocupacional e habilidades de desempenho ocupacional, treinamentos para atividade de trabalho, avaliação ergonômica dos postos de trabalho, reabilitação profissional, entre outros. Busca-se adequar o ambiente de trabalho e as atividades ao indivíduo com deficiência, promovendo dessa forma uma inserção no mercado de trabalho bem sucedida (Nascimento *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a Ergonomia surge como uma abordagem para auxiliar o terapeuta ocupacional na identificação, planejamento e adaptação dos postos de trabalho. Dentre os métodos disponíveis para avaliação ergonômica, está a Análise Ergonômica Preliminar (AEP), que consiste em uma avaliação inicial, visando identificar riscos e perigos existentes na atividade laboral que podem afetar a saúde do trabalhador. A AEP considera fatores como o layout do posto de trabalho, as tarefas desempenhadas, posturas assumidas pelo sujeito durante a jornada de trabalho, movimentos repetitivos e nível de ruído. Trata-se de uma medida que antecede a Análise Ergonômica do Trabalho, AET, que consiste em uma investigação mais profunda e apresenta uma metodologia com etapas definidas (Brasil, 2021).

Além disso, entre as diversas estratégias que o terapeuta ocupacional pode utilizar na inclusão de pessoas com deficiência, está a Tecnologia Assistiva. Trata-se de um conjunto de ferramentas, serviços e dispositivos que auxiliam pessoas com limitações a realizar suas atividades cotidianas. Os produtos assistivos são classificados de acordo com os objetivos funcionais a que são destinados. Dentre as categorias existentes estão as Órteses, que consistem em dispositivos aplicados ao redor de um segmento corporal, visando tratar uma disfunção física ou incapacidade (Trombly & Radomski, 2021).

O acesso à Tecnologia Assistiva para pessoas com deficiência é um direito humano fundamental e uma obrigação legal para todos os países que adotaram a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, para expansão do acesso à educação e trabalho (Organização Mundial de Saúde e Unicef, 2022). No Brasil, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) determina que o Estado é responsável por promover políticas públicas que garantam o acesso de pessoas com deficiência a produtos assistivos, além de promover a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de tecnologias assistivas (Brasil, 2015).

Levando em consideração os aspectos mencionados, o presente trabalho tem como objetivo relatar a atuação do terapeuta ocupacional na análise e adaptação de postos de trabalho para a inclusão de pessoas com deficiência sob enfoque da Ergonomia e da Tecnologia Assistiva.

2. Procedimentos Metodológicos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa e do tipo relato de caso (Pereira *et al.*, 2018) que foi realizado em uma instituição de ensino pública localizada na cidade de Recife-PE com a participação de uma trabalhadora com deficiência física. As ações relatadas estavam vinculadas a um projeto de extensão e projeto de pesquisa aprovado no CEP sob protocolo n. 4.136.987, coordenados por uma professora, terapeuta ocupacional.

A intervenção da Terapia ocupacional, junto a uma arquiteta com deficiência física (CID-10 Artrite Reumatóide), ocorreu entre os meses de junho de 2021 a setembro de 2022, a partir de: teleatendimentos, observação da tarefa laboral e posto de trabalho, e atendimentos presenciais no Laboratório de Tecnologia Assistiva e Terapia Ocupacional da instituição para confecção dos dispositivos e no posto de trabalho, para teste deles.

Foram utilizados também instrumentos e testes padronizados para avaliação, conforme descrito no Quadro 1:

Quadro 1 - Instrumentos Padronizados.

| Ferramenta | Objetivo | Técnica de Coleta de Dados |
|--|--|--|
| Diagrama de Corpo (Corlett & Manenica, 1986) | Mensurar os níveis de desconforto que a entrevistada apresenta em cada segmento corporal. | A entrevistada pontuou numa escala de 0 a 5, onde o 0 corresponde a “nenhum desconforto” e o 5 a “desconforto intolerável”. |
| Índice de Avaliação e Quantificação das Afecções Reumáticas Crônicas das Mãos (SACRAH) (McGavock, Hennell e Williams 1999) | Identificar o nível de comprometimento da função manual em pacientes com condições reumáticas. | Questionário composto por 23 questões, subdivididas em 3 categorias: função da mão, rigidez matinal e dor. Entrevistada pontuou de 0 a 100 o nível de dificuldade/dor de acordo com as perguntas estabelecidas no teste onde o 0 indica o melhor e o 100mm indica o pior estado possível. O resultado final é dado através da média obtida a partir dos resultados nos três campos da avaliação. |
| Health Assessment Questionnaire (HAQ) (Fries, 1978) | Detectar os impactos da deficiência no desempenho funcional da entrevistada. | Entrevistada apontou entre “sem dificuldade”, “com alguma dificuldade”, “com muita dificuldade” e “incapaz de fazer” para cada uma das atividades descritas no teste, atribuindo notas de 0 a 3. O resultado é obtido através da média aritmética dos scores de cada componente, onde pontuações menores refletem incapacidade leve a moderada. Já as pontuações maiores, incapacidade moderada a grave. |
| B-Quest 2.0 (Carvalho <i>et. al.</i> , 2014) | Identificar demandas acerca do uso de dispositivos de tecnologia assistiva. | Entrevistada atribuiu notas de 1 a 5 relacionadas a seu nível de satisfação com os recursos e serviços relacionados a tecnologia assistiva. |
| Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) (Law <i>et. al.</i> , 2014) | Compreender o nível de satisfação da entrevistada sobre seu desempenho ocupacional. | Entrevistada elencou ocupações significativas nas áreas de atividades produtivas, autocuidado e lazer e atribuiu uma nota de 0 a 10 ao nível de importância de cada atividade. Em seguida, entre as atividades descritas, selecionou 5 atividades mais importantes, e atribuiu notas de 0 a 10 com relação ao seu desempenho e satisfação com a atividade. |

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Os instrumentos descritos no Quadro 1 foram aplicados durante o processo de avaliação da trabalhadora, visando identificar potencialidades, limitações e demandas a serem abordadas no processo de intervenção.

A COPM baseia-se no Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional, que incorpora princípios da Prática Centrada no Cliente. Considerando o desempenho ocupacional como resultado da interação entre o indivíduo, o ambiente, a ocupação e os componentes de desempenho (físico, mental, sociocultural e espiritual), de acordo com os momentos do desenvolvimento, os papéis ocupacionais e as motivações individuais de cada sujeito. Podendo ser utilizada em diversos momentos do tratamento, tais como a definição de prioridades, no estabelecimento de estratégias de intervenção adequadas e para documentar os resultados obtidos após o processo interventivo (Moraes, Souza & Sena, 2018).

O SACRAH trata-se de uma avaliação direcionada para avaliação da função manual de indivíduos com condições reumáticas, apresenta ótimo custo benefício e sobretudo, a facilidade de aplicação, promovendo, dessa forma, a melhor compreensão por parte do entrevistado e a obtenção de resultados mais próximos ao cenário real (Ferreira & Marques, 2008).

O HAQ é um instrumento amplamente utilizado para o rastreamento de funcionalidade em pacientes com doenças reumatológicas, tendo como sua principal vantagem a facilidade de aplicação, visto que se trata de um questionário autoaplicável, onde as perguntas baseiam-se na realização de atividades cotidianas. Em contrapartida, o instrumento não permite diferenciar dificuldades relacionadas a questões sensoriais ou psiquiátricas e não é possível mensurar o nível de satisfação do entrevistado com relação ao seu desempenho funcional (Souza *et al.*, 2016).

O Diagrama de Corpo foi aplicado com o intuito de promover uma avaliação abrangente sobre os desconfortos percebidos pela trabalhadora provenientes da atividade laboral, mensurando as maiores incidências de sintomas osteomusculares nos segmentos corporais (Souza & Filho, 2017).

A seguir, a Figura 1 apresenta uma sistematização do fluxo de intervenção:

Figura 1 - Fluxo de intervenção



Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Os três primeiros atendimentos com a trabalhadora se deram de forma online, através de videoconferências na plataforma Google Meet institucional. No primeiro atendimento, ocorreu a apresentação das propostas do projeto, esclarecimentos sobre aspectos éticos e aplicação da entrevista inicial, onde foram coletadas informações como perfil socioeconômico da participante, tipo de deficiência, histórico da doença, uso de medicamentos e de dispositivos de tecnologia assistiva. Houve também a solicitação de envio de laudo médico com CID-10, agenda de medicamentos e fotos e vídeos de produtos de tecnologia assistiva já utilizados pela participante, bem como dos mobiliários usados na rotina das atividades laborais.

No segundo atendimento, foi aplicado o questionário sobre rotina ocupacional da participante e também a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM).

No terceiro atendimento, houve a aplicação do instrumento B-Quest 2.0, com o intuito de coletar informações sobre demandas de tecnologia assistiva.

Em seguida, em dois encontros presenciais, ocorreram atendimentos com visitas ao posto de trabalho, onde foram realizados testes e registros fotográficos para adaptações no posto de trabalho e confecção de dispositivo de tecnologia assistiva. Além disso, foram trazidas orientações para minimizar queixas em atividades cotidianas.

Por fim, em duas visitas, foram realizadas as adaptações necessárias no posto de trabalho, bem como a entrega e orientação acerca do uso dos dispositivos de tecnologia assistiva.

Os dados coletados foram registrados nos formulários específicos e armazenados no computador pessoal dos pesquisadores. Os dados quantitativos foram analisados por frequência simples utilizando o software Word, já os dados qualitativos foram analisados por meio de análise temática de Bardin, seguindo as etapas de leitura, codificação, categorização e interpretação dos resultados (Bardin, 2016).

3. Resultados e Discussão

3.1 Avaliação da Terapia Ocupacional

A AOTA (2020) define a avaliação na Terapia Ocupacional como um processo de coleta de dados que visa verificar o que o cliente quer e precisa fazer, determinar o que ele pode fazer e o que ele tem feito, e identificar facilitadores e barreiras à

saúde, bem-estar e participação. Trata-se da primeira etapa do atendimento terapêutico ocupacional e é determinante para o sucesso dos procedimentos de intervenção.

A avaliação, em geral, é constituída por duas etapas distintas, iniciando com a construção do perfil ocupacional, onde o profissional irá conhecer um resumo da história e experiências ocupacionais do cliente. Identificam-se os fatores como padrões de vida diária, interesses, valores, necessidades e contextos significativos. O perfil ocupacional proporciona ao terapeuta o entendimento das perspectivas e dos antecedentes de cada cliente. Essas informações podem ser obtidas através de técnicas formais ou informais de conversa, como entrevistas (AOTA, 2020).

A segunda etapa se trata da análise do desempenho ocupacional, nela o terapeuta ocupacional irá verificar a capacidade do cliente de realizar as ocupações de maneira eficaz. As habilidades, limitações e possíveis problemas do cliente são determinados de forma mais precisa através de ferramentas específicas de avaliação desenvolvidas para medir e investigar os aspectos que favorecem ou dificultam o desempenho ocupacional (AOTA, 2020).

No contexto do Modelo Canadense do Desempenho Ocupacional (MCDO), o desempenho ocupacional é compreendido como um resultado das interações entre a pessoa, o ambiente e a ocupação. Onde a pessoa é constituída por componentes físicos, cognitivos afetivos e espirituais; o ambiente se forma por meio dos elementos físico, social, cultural e institucional; e as ocupações subdividem-se em autocuidado, produtividade e lazer (Law et al., 2014).

No que diz respeito a avaliação no contexto laboral, o terapeuta ocupacional pode apoiar-se nos princípios da ergonomia da atividade, que tem como principal norteador a análise das atividades e a participação do trabalhador enquanto sujeito ativo no processo, contribuindo com sua representação sobre a situação de trabalho na qual estão inseridos (Silva, 2023). Essa concepção está em consonância com o que é estabelecido pela AOTA (2020), que ressalta que somente o cliente é capaz de definir os objetivos e prioridades que considera relevantes, enquanto o terapeuta ocupacional atua como um facilitador desse fluxo durante a construção do processo avaliativo.

3.1.1 Caracterização da deficiência, atividade e ambiente de trabalho

Inicialmente, foi preenchida a anamnese da trabalhadora, a partir de entrevista, visando identificar aspectos socioeconômicos, características da deficiência e da atividade laboral, conforme descrito no Quadro 2:

Quadro 2 - Caracterização da Deficiência e Atividade Laboral.

| | |
|-------------------------------|---|
| Data de Nascimento | 04/12/1993 |
| Idade | 28 anos |
| Sexo | Feminino |
| Tipo de Deficiência | Física |
| Dominância Manual | Mão direita |
| Diagnóstico Médico | Sequela osteomuscular em punhos proveniente de Artrite Reumatoide (CID 10: M05.7) |
| Comorbidades | Artrite Reumatoide (CID 10: M05.9) |
| Uso de medicamentos | SIM |
| Papel Ocupacional | Servidora Pública - Arquiteta |
| Modalidade de Trabalho | Híbrido (remoto e presencial) |

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

A Artrite Reumatóide (AR) se trata de uma doença sistêmica inflamatória, de natureza multifatorial que afeta principalmente as articulações (mas também pode afetar órgãos como pele, pulmões, coração, rins e entre outros). Dentre as principais sequelas encontradas estão as deformidades, a rigidez e perda de amplitude de movimento, dores crônicas e atrofia muscular, principalmente nas mãos e punhos (Ministério da Saúde, 2020).

A intervenção terapêutica ocupacional em pacientes acometidos por AR visa melhorar o desempenho ocupacional por meio da implementação de mudanças de hábitos para conviver com a doença, técnicas de proteção articular e conservação de energia, adaptação de atividades e ambientes de trabalho, treino funcional de atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária, bem como a prescrição de dispositivos de Tecnologia Assistiva (TA). Busca-se, dessa forma, a melhoria no desempenho ocupacional, prevenção de limitações funcionais e o restabelecimento da participação social (Conceição, Amaral & Sanguinetti, 2020).

De acordo com o edital da instituição, as atividades realizadas no cargo de arquiteto envolvem a elaboração de planos e projetos arquitetônicos, fiscalização e execução de obras e serviços, desenvolvimento de estudos de viabilidade financeira, econômica e ambiental, prestação de serviços de consultoria e assessoramento, apoio no estabelecimento de políticas de gestão, bem como contribuição nas atividades de ensino, pesquisa e extensão (UFPE, 2019).

Foram coletadas também informações acerca do uso de tecnologias digitais, onde verificou-se que a trabalhadora, em sua rotina laboral, faz uso de dispositivos como computador de mesa (Desktop, com teclado e mouse com fio), Smartphone e utiliza também fones de ouvido durante reuniões online.

No seu dia a dia, a trabalhadora faz uso de plataformas como Google Meet, Google Classroom, Zoom, Youtube, Pacote Office e Whatsapp Web. Além disso, utiliza também ferramentas específicas da sua atividade laboral, tais como AutoCAD e Volare. No que se refere a recursos de acessibilidade digital, a trabalhadora relatou não fazer uso.

No tocante ao uso de produtos de Tecnologia Assistiva, informou que utiliza órteses para o posicionamento do punho em ambas as mãos (do tipo cock up), adquirida em farmácia. O uso ocorre durante as atividades de trabalho, quando ela sente dores, e durante o sono, de maneira ocasional, com vistas a aquecer e aliviar as dores nos punhos. Quando questionada sobre a satisfação com o uso da órtese, a trabalhadora sinaliza incômodo pelo dispositivo não apoiar também a região dos dedos.

Com relação ao ambiente de trabalho, a trabalhadora afirma que realiza suas atividades remotas em sua residência, especificamente no quarto, onde dispõe de uma cadeira, uma mesa de trabalho e um computador. As características do ambiente de trabalho estão descritas no Quadro 3:

Quadro 3 - Características do Ambiente de Trabalho (*Home Office*).

| | |
|---|---|
| Você considera o ambiente confortável? | 1 Discordo Totalmente () 2 Discordo (X) 3 Indiferente () 4 Concordo () 5 Concordo Totalmente () |
| Adaptações utilizadas | Mouse pad com apoio para punho, almofada na região lombar, cadeira de escritório (sem apoio para os braços) |
| Quantas horas por dia você permanece nesse ambiente? | Mais de 6 horas por dia |
| Ruído | Intenso (mora com crianças e animal de estimação) |
| Temperatura | Boa (ventilação natural/ventilador) |
| Outras observações | A residência apresenta 2 pavimentos, para locomover-se até o banheiro a trabalhadora precisa descer escadas. |

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Ao final da entrevista, foi solicitado à trabalhadora que descrevesse sua rotina ocupacional, em ordem cronológica, citando as atividades realizadas ao longo do dia. A entrevistada afirmou que acorda pela manhã por volta das 07:00, com rigidez em ambas as mãos e passa aproximadamente 30 minutos na cama utilizando o celular, em seguida levanta-se e toma um banho quente para alívio dos sintomas. Às 08:00 toma café da manhã e começa a trabalhar até o horário de almoço. Dificilmente realiza pausas para lanche ou ingestão de água. Às 12:00, pausa para o almoço e descanso. Às 13:00 retorna ao trabalho, permanecendo até as 17:00. No período da noite, após jantar, realiza atividades de estudo ou lazer. Dorme às 00:00, e relata não ter dificuldades no sono. Afirma que ocasionalmente faz compressas de água morna ou utiliza órtese para minimizar dores e inchaço nos punhos.

3.1.2 Aplicação de instrumentos e testes padronizados

A aplicação de instrumentos de avaliação na Terapia Ocupacional desempenha um papel crucial na identificação precisa das necessidades dos clientes, no planejamento estratégico de intervenções, na mensuração clara dos objetivos estabelecidos e na reavaliação dos resultados obtidos ao longo do processo terapêutico. O uso de avaliações e testes padronizados não apenas enriquece a prática profissional, mas também contribui de maneira significativa para a produção de conhecimento na área. Essa abordagem fundamentada favorece a prática baseada em evidências, permitindo que os terapeutas ocupacionais tomem decisões com base nos interesses do cliente e ajustem suas intervenções de acordo com os dados observados, fornecendo os recursos com maior comprovação científica para o caso em questão. Portanto, a integração de instrumentos de avaliação é essencial para otimizar o cuidado oferecido e promover melhores resultados para os pacientes (Cruz, Rodrigues & Wertheimer, 2021).

3.1.2.1 Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM)

A COPM foi aplicada com o objetivo de compreender a percepção da trabalhadora sobre seu desempenho ocupacional em atividades significativas do seu cotidiano. Inicialmente, foi solicitado a trabalhadora que elencasse atividades significativas nos domínios de autocuidado, produtividade e lazer, conforme descrito no Quadro 4:

Quadro 4 - COPM - Passo 1: Identificação de Questões no Desempenho Ocupacional.

| | | |
|---------------|----------------------------|---|
| Autocuidado | Cuidados pessoais | Servir-se, lavar o cabelo, usar chapinha e pressionar o desodorante |
| | Independência fora de casa | Puxar freio de mão do carro, girar a chave da casa |
| Produtividade | Trabalho | Usar o teclado |
| | Tarefas domésticas | Lavar louças e lavar roupa íntima |
| Lazer | Recreação tranquila | Utilizar o Kindle e o telefone |

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Em seguida, a trabalhadora classificou as atividades listadas numa escala de 1 a 10 de acordo com o grau de importância. Onde 1 significa menor importância e o 10 maior importância. As atividades com nota 10 foram: servir-se, lavar o cabelo, usar chapinha, pressionar o aerossol, puxar freio de mão e usar o teclado. A atividade de lavar roupa íntima recebeu nota 8, e para as demais atividades, foi atribuída nota 5.

Após a identificação dos cinco principais problemas (usar chapinha, girar chaves, servir-se, lavar o cabelo/usar o teclado, acionar freio de mão) foi solicitado à trabalhadora que atribuisse notas referentes ao seu desempenho e sua satisfação sobre essas atividades. As notas variaram entre 5 e 9, sendo as menores notas para a atividade de usar a chapinha e as maiores notas para acionar o freio de mão.

3.1.2.2 B-Quest 2.0

A aplicação do instrumento B-Quest 2.0 evidenciou insatisfação da trabalhadora com relação a órtese utilizada previamente nos quesitos de dimensões, facilidade de uso, peso, facilidade de ajustes, durabilidade, conforto e eficácia. No tópico relacionado a satisfação com os serviços relacionados a obtenção do dispositivo de tecnologia assistiva, foi atribuída nota mínima, uma vez que a trabalhadora relatou ter comprado a órtese por meio de site na internet, sem qualquer indicação profissional. Por fim, no tópico relacionado às características que a entrevistada prioriza no uso de um dispositivo, foram citadas: conforto, eficácia e facilidade no uso.

3.1.2.3 Índice de Avaliação e Quantificação das Afecções Reumáticas Crônicas das Mãos (SACRAH)

Conforme a aplicação do SACRAH, no quesito de função manual, a trabalhadora relatou ter muita dificuldade (nota a partir de 80) na atividade “girar a maçaneta de uma porta ou janela”. Dificuldade moderada (nota a partir de 40 até 70) em “girar uma torneira”, “fazer as unhas”, “girar chave comum na fechadura” e “escrever” e relatou facilidade (nota entre 10 a 30) nas atividades “abotoar camisa ou blusa”, “abrir/fechar um zíper”, “amarrar cadarços” “desenroscar tampa de um tubo de pasta de dentes”, “acender um fósforo”, “segurar uma caneta”, “afivelar um cinto”, “passar as folhas de um jornal”, “manusear cédulas” e “cortar com uma faca de cozinha”.

No tópico relacionado a rigidez, a trabalhadora afirmou apresentar muita rigidez matinal (nota 100), que diminui ao decorrer do dia, porém ainda presente durante a realização de atividades manuais (nota 50). E no que diz respeito à dor, a trabalhadora afirmou sentir muita dor durante trabalhos intensos (nota 80), dor razoável durante trabalho regular e pouca dor durante momentos de inatividade e durante a noite (nota 20). Dessa forma, a média final obtida foi de 47,91.

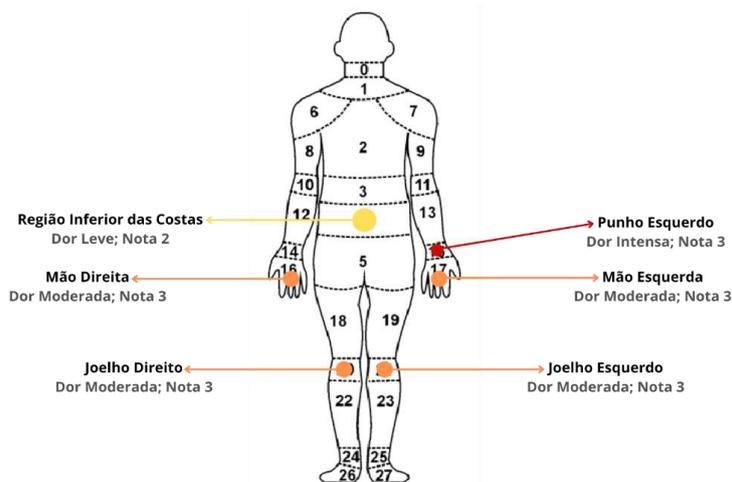
De acordo com o resultado obtido no SACRAH, observa-se que a entrevistada apresenta função manual preservada, com nível de dor moderado e maior rigidez articular, sobretudo no turno da manhã.

3.1.2.4 Diagrama de Corpo

O Diagrama de Corpo subdivide-se em dois campos: Escalas de Avaliação de Níveis de Desconforto Corporal (EANDC) e Problemas Musculoesqueléticos (Souza & Filho, 2017).

Na EANDC, a trabalhadora referiu dor/desconforto leve (nota 2) na região inferior das costas; moderado (nota 3) nas regiões das mãos, punho esquerdo e joelhos; e bastante desconforto (nota 4) no punho direito. No campo de Problemas Musculoesqueléticos a entrevistada apontou, ainda, que nos últimos 12 meses apresentou desconfortos na região dos punhos e mãos, lombar, quadril e pernas, ao ponto de necessitar afastar-se de suas atividades normais. A Figura 2 ilustra as regiões com dor/desconforto apontadas pela trabalhadora:

Figura 2 - Representação no mapa das regiões do corpo onde a trabalhadora relatou dor/desconforto.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

3.1.2.5 Health Assessment Questionnaire (HAQ)

Na aplicação do Health Assessment Questionnaire (HAQ) a trabalhadora relatou apresentar muita dificuldade nas atividades que envolvem alcance (levantar braços e pegar objeto de 2,5 quilos posicionado acima da cabeça) e força manual (abrir potes ou vidros de conserva que tenham sido previamente abertos); alguma dificuldade em atividades que exigem movimentos repetitivos (lavar o cabelo e usar a vassoura) e nenhuma dificuldade em atividades relacionadas ao uso dos membros inferiores (deitar-se e levantar-se da cama, caminhar em lugares planos e subir cinco degraus). O coeficiente final obtido no instrumento foi de 0,88 (em uma escala de 0 a 3), o que corresponde a um nível de incapacidade leve a moderada (Nagayoshi *et al.*, 2018).

Em suma, o Quadro 5, apresenta uma síntese dos resultados apontados nos testes, com relação a alterações em funções do corpo e limitações nas atividades:

Quadro 5 - Alterações nas funções do corpo e limitações nas atividades observadas nos testes.

| Instrumentos | Alterações nas Funções do Corpo | Limitações nas Atividades |
|---------------|---|---|
| COPM | b7101 - Mobilidade de várias articulações b7151 - Estabilidade de várias articulações b7202 - Mobilidade dos ossos cárpicos | d4751 - Conduzir veículos motorizados d5100 - Lavar partes do corpo d5203 - Cuidar do cabelo e da barba d6300 - Preparar refeições simples |
| SACRAH | b28014 - Dor em membro superior b7101 - Mobilidade de várias articulações b7151 - Estabilidade de várias articulações b7202 - Mobilidade dos ossos cárpicos b7301 - Força dos músculos de um membro b7351 - Tônus dos músculos de um membro b7401 - Resistência de grupos musculares b7650 - Contração involuntária dos músculos b7800 - Sensação de rigidez muscular | d170 - Escrever d4402 - Manipular d4453 - Rodar ou torcer as mãos e os braços d5201 - Cuidar dos dentes d5203 - Cuidar das unhas das mãos d5204 - Cuidar das unhas dos pés d5400 - Vestir roupa d550 - Comer |
| HAQ | | d4300 - Levantar d4452 - Alcançar |

| | | |
|--------------------------|---|---|
| | | d4550 - Puxar d4453 - Rodar ou torcer as mãos e os braços d5100 - Lavar partes do corpo d6402 - Limpar a habitação |
| Diagrama de Corpo | b28013 - Dor nas costas b28014 - Dor em membro superior b28015 - Dor em membro inferior | d4102 - Ajoelhar-se d4103 - Sentar-se d4104 - Pôr-se em pé d4151 - Permanecer agachado d4152 - Permanecer ajoelhado d4153 - Permanecer sentado d4154 - Permanecer de pé |

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2020; Adaptado pelos Autores (2025).

Diante dos resultados obtidos na entrevista inicial e testes aplicados, além das intervenções no contexto laboral, a trabalhadora foi assistida no projeto de extensão com relação às alterações nas funções e estruturas do corpo e limitações na realização de atividades de vida diária e instrumentais de vida diária.

3.2 Intervenção da Terapia Ocupacional

Nesse tópico, são apresentados os procedimentos e estratégias utilizados pela terapeuta ocupacional, para eliminar ou minimizar as limitações funcionais e promover autonomia e independência no desempenho das suas ocupações, com segurança e conforto pela trabalhadora.

3.2.1 Prescrição e confecção de órteses

A tecnologia assistiva desempenha um papel fundamental na inclusão laboral de pessoas com deficiência, pois ajuda a reduzir dificuldades funcionais e a maximizar suas capacidades, o que promove o engajamento e melhora a produtividade no ambiente de trabalho. Nesse contexto, ressalta-se a importância do terapeuta ocupacional na seleção dos dispositivos apropriados, considerando aspectos como o tipo de deficiência, as habilidades do trabalhador, suas necessidades, preferências e exigências da atividade. Além disso, o terapeuta ocupacional também conduzirá treinamentos e fará o monitoramento da utilização adequada dos equipamentos no ambiente de trabalho (Cabral, 2023).

Foi realizada uma avaliação da função manual e do uso de dispositivos de tecnologia assistiva pela trabalhadora (órteses para posicionamento do punho). Diante do que foi observado, houve a prescrição, confecção e entrega de uma nova órtese de posicionamento ventral, visando melhor alinhamento do membro e diminuição de dores e incômodos durante a realização de atividades cotidianas. A Figura 3 apresenta imagens dos dispositivos prescritos, confeccionados e entregues para a trabalhadora.

Figura 3 - Imagens das Órteses prescritas, confeccionadas e entregues para a trabalhadora



Fonte: Acervo da Equipe de Pesquisa (2022).

O uso de órteses tem diversas finalidades, tais como: melhorar a funcionalidade, prevenção e correção de deformidades, proteção de estruturas, restrição de movimentos, promoção de remodelamento e crescimento tecidual. Como base para a seleção do dispositivo e do material adequado para sua confecção, é necessário que o terapeuta ocupacional realize uma avaliação que considere o cliente em particular, visto que casos distintos com as mesmas patologias ou lesões, podem demandar diferentes dispositivos. É importante destacar, ainda, que a evolução do quadro pode exigir alterações no dispositivo ou até mesmo sua remoção. Dessa forma, é fundamental que o profissional realize reavaliações durante o processo de intervenção (Petten, Cavalcanti & Galvão, 2023).

Em seguida, foi realizada uma reavaliação da função manual, onde uma nova órtese foi prescrita para a trabalhadora, nesse caso para uso no posto de trabalho, durante a execução da tarefa laboral, devido à necessidade de posicionamento do polegar e demandas relacionadas à força e destreza manual durante atividades cotidianas. Além disso, foi prescrito também um Anel em 8, que consiste em uma órtese estática utilizada para limitar a extensão das articulações interfalangianas, visando diminuição das dores nesta região. A Figura 4 apresenta o novo modelo de órtese utilizado:

Figura 4 - Órtese funcional para posicionamento do polegar e anel em oito (Autonomie®) prescrita e concedida a trabalhadora.



Fonte: Acervo da Equipe de Pesquisa (2022).

O uso das novas órteses conferiu à trabalhadora mais força e destreza manual para execução das suas atividades laborais, minimizando dores e desconfortos, garantindo o posicionamento adequado do membro e proporcionando melhorias no desempenho de atividades como escrita e digitação, dessa forma, impactando positivamente na sua produtividade. A utilização de órteses na intervenção terapêutica ocupacional é fundamental para promover a redução de limitações funcionais de membros acometidos por alguma comorbidade.

3.2.2 Visita ao posto de trabalho e adaptações

A Resolução de nº 459, de 20 de novembro de 2015 prevê que o terapeuta ocupacional no âmbito do trabalho é habilitado para realizar ações que promovam a restauração da capacidade do indivíduo no contexto laborativo e desenvolver, em conjunto com o trabalhador, ações visando o retorno, adaptação e/ou recolocação profissional. Tais ações, baseadas em princípios da Ergonomia, proporcionam um entendimento mais amplo da realidade no contexto laboral, visto que esta preconiza a participação ativa do trabalhador no processo de intervenção, a adaptação do posto de trabalho às necessidades do sujeito, bem como a necessidade da análise da atividade laboral in-loco (Nogueira, 2023).

A visita ao posto de trabalho ocorreu com a realização de uma Análise Ergonômica Preliminar (AEP), visando identificar riscos ocupacionais, e as principais inadequações relacionadas ao mobiliário e demais características do ambiente de trabalho com base nos parâmetros previstos na NBR 9050/2020 e NR 17. Diante do observado, foram sugeridas alterações com relação ao posicionamento dos monitores na mesa, que estavam dispostos lateralmente, e ajustes na altura dos apoios para o braço, que estava abaixo da altura da superfície de trabalho.

A utilização dos princípios ergonômicos na intervenção terapêutica ocupacional permitiu uma otimização no layout do posto de trabalho, proporcionando mais conforto, funcionalidade e segurança à trabalhadora. Prevenindo, dessa forma, o agravamento de condições pré-existentes e o desenvolvimento de outras comorbidades relacionadas a posturas inadequadas durante a realização da atividade laboral.

A AEP visa avaliar as condições do ambiente de trabalho, para identificar os riscos, e implementar ajustes e modificações. Tal método apresenta como principal benefício a facilidade de aplicação, devido a possibilidade de ser aplicada por meio de ferramentas qualitativas, semiquantitativas, quantitativas ou uma combinação destas, sem a necessidade de seguir todas as etapas previstas na Análise Ergonômica do Trabalho (AET) (Brasil, 2021).

Para a realização de trabalhos manuais na posição sentada, o posicionamento ideal é aquele em que o trabalhador mantém os cotovelos baixos e os braços flexionados em ângulo reto. Em relação à postura da cabeça ao visualizar as telas, recomenda-se que elas estejam alinhadas com a linha de visão normal, exigindo apenas um movimento dos olhos de até 15° para cima ou para baixo, evitando movimentos laterais (Kroemer & Grandjean, 2005).

Ainda durante a visita ao posto de trabalho, foram implementadas medidas para promover a proteção articular e o conforto nas atividades laborais que requerem destreza manual e coordenação motora fina. Entre as ações realizadas, destacam-se a entrega de dispositivos de tecnologia assistiva, como engrossadores multiuso, tesouras vai e vem, adaptadores para lápis e anéis em 8, que facilitam a escrita e outras atividades manuais. Além disso, também foi entregue uma cartilha informativa com orientações sobre a execução de tarefas cotidianas que exigem força manual, além de exercícios para fortalecimento e melhora da função manual. A seguir, a Figura 5 apresenta os dispositivos entregues a trabalhadora:

Figura 5 - Dispositivos de Tecnologia Assistiva entregues a trabalhadora.



Fonte: Acervo da Equipe de Pesquisa (2022).

Por fim, aproximadamente uma semana depois, foi executada uma nova visita com o intuito de obter um feedback sobre as medidas realizadas e examinar os resultados obtidos até aquele momento. Durante esta ocasião, constatou-se que a trabalhadora atendeu às sugestões formuladas na visita anterior, e continuou a utilizar os dispositivos e adaptações recomendados. Além disso, ela reportou uma diminuição dos desconfortos que experimentava, bem como uma maior facilidade na execução de suas atividades laborais, apesar do pouco tempo de implementação das adaptações. Dessa forma, evidencia-se que as medidas implementadas impactaram diretamente na vida da trabalhadora, não somente no que diz respeito ao seu desempenho nas atividades laborais, como também no seu bem-estar e funcionalidade nas atividades de vida diária.

4. Considerações Finais

Analisando os diversos aspectos abordados ao longo deste relato, conclui-se que, apesar da existência de legislações que preveem o direito à inclusão de pessoas com deficiência nos postos de trabalho, ainda persistem limitações que geram entraves ao acesso a essas oportunidades. Nesse contexto, a intervenção do terapeuta ocupacional no campo do trabalho visa diminuir os impactos da deficiência na funcionalidade do cliente e promover a adaptação do ambiente laboral às suas necessidades específicas. Essa atuação não apenas contribui para a melhoria da qualidade de vida do profissional, mas também facilita a inserção efetiva e plena dessas pessoas no mercado de trabalho, reduzindo, de maneira significativa, as dificuldades enfrentadas por elas.

Conforme observado, para o êxito desta intervenção, o profissional deve considerar uma série de etapas cruciais, que incluem a avaliação metódica do perfil ocupacional do indivíduo, o desempenho funcional relacionado à sua deficiência, bem como a caracterização das atividades e das condições do posto de trabalho. Durante o processo de intervenção, o terapeuta ocupacional tem à sua disposição uma variedade de ferramentas oriundas da Ergonomia, bem como a implementação de produtos de Tecnologia Assistiva, que visam não apenas garantir a inclusão de maneira apropriada, mas também potencializar o desempenho e a produtividade do trabalhador com deficiência.

Assim, destaca-se a necessidade de estudos que avaliem e monitorem o impacto da intervenção do terapeuta ocupacional, com vistas a difundir o conhecimento científico nesta área e a oferta de soluções ao público em questão. Sobretudo, trazendo a relação com os princípios ergonômicos e destacando o uso de dispositivos de tecnologia assistiva, uma vez que essa visibilidade é fundamental para disseminar conhecimentos e alcançar um número ainda maior de indivíduos que necessitam de suporte nesse aspecto.

Referências

- Assembleia Geral das Nações Unidas. (2007, 24 de janeiro). Resolução 61/106: Adoção da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e do seu Protocolo Facultativo. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- American Occupational Therapy Association (AOTA). (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.)*. American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Brasil. (1991, 24 de julho). Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991: Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm
- Brasil. (2015, 6 de julho). Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015: Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Diário Oficial da União, Brasília, DF. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. (2021). Norma Regulamentadora n.º 17 – Ergonomia. Portaria MTP n.º 473. <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia>
- Cabral, A. K. P. S. (2023). Inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. In A. Cavalcanti & C. R. C. Galvão (Eds.), *Terapia ocupacional: Fundamentação e prática (2ª ed.)*. Editora Guanabara Koogan.
- Carvalho, K. E. C. D., Gois Júnior, M. B., & Sá, K. N. (2014). Tradução e validação do Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST 2.0) para o idioma português do Brasil. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 54(4), 260–267. <https://doi.org/10.1016/j.rbr.2014.04.00>
- Conceição, R. M., Amaral, D. S., Sanguinetti, D. C. de M., et al. (2020). A satisfação de indivíduos com artrite reumatóide com o uso de tecnologia assistiva. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 4(2), 144–157. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/25021>
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. (2015). *Resolução nº 459, de 20 de novembro de 2015*. Brasília, DF. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3542>
- Corlett, E. N., & Manenica, I. (1986). The evaluation of postural discomfort. In J. R. Wilson & E. N. Corlett (Eds.), *Evaluation of human work: A practical ergonomics methodology* (pp. 341–363). London: Taylor & Francis.
- Cruz, D. M. C. da, Rodrigues, D. da S., & Wertheimer, L. G. (2021). Reflexões sobre o uso de instrumentos de avaliação na Terapia Ocupacional no Brasil. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 5(1), 2–7. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/35973>
- Fries, J. F., Spitz, P. W., Kraines, R. G., & Holman, H. R. (1980). Measurement of patient outcome in arthritis. *Arthritis & Rheumatism*, 23(2), 137–145. <https://doi.org/10.1002/art.1780230202>
- Ferreira V.C.B., Marques C.D.L. (2008). *Avaliação e Quantificação de Afecções Reumáticas Crônicas das Mãos através do questionário SACRAH*. *Jornal da Lirne*
- García, V. G. (2014). Panorama da inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, 12(1), 165–187. <https://www.scielo.br/j/tes/a/HkkjNpVsgsJYVS93DCkYbg/abstract/?lang=pt>
- Kroemer, K. H. E., & Grandjean, E. (2005). *Manual de ergonomia: Adaptando o trabalho ao homem (5ª ed., L. B. M. Guimarães, Trad.)*. Editora Bookman.
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M. A., Polatajko, H., & Pollock, N. (2014). *Canadian Occupational Performance Measure (5ª ed.)*. Ottawa: CAOT Publications ACE.
- Marinho, M. G., & Ferreira, T. G. (2019). Acesso e permanência de pessoas com deficiência no mercado de trabalho: A alternativa do emprego apoiado. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 3(2), 260–276. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/14698>
- McGavock, H. A. H., Hennell, S. J., & Williams, R. (1999). SACRAH: Scoring of hand function in rheumatic disease. *Rheumatology*, 38(4), 200–204.
- Ministério da Saúde. (2020). *Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da artrite reumatoide*. Brasília: Ministério da Saúde. https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2020/relatrio_artrite_reumatoide_cp_21_2020.pdf
- Moraes, A. D. S., Souza, A. M. D., Sena, T. C. D. C. B. D., Falcão, L. F. M., & Corrêa, V. A. C. (2018). Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6. <https://doi.org/10.18554/refacs.v6i0.3129>
- Nagayoshi, B. A., Lourenção, L. G., Kobayase, Y. N. S., et al. (2018). Rheumatoid arthritis: Profile of patients and burden of caregivers. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(1), 44–52. <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/rrrjyvcVW9G6WdPbSVPzxb/?format=html&lang=pt>
- Nascimento, R. L. D., Amaral, D. S., Sanguinetti, D. C. D. M., Araújo, M. C. D., Martins, L. B., & Cabral, A. K. P. D. S. (2020). Terapia Ocupacional na adaptação de posto de trabalho para pessoa com deficiência física: Um relato de experiência sob abordagem da ergonomia / Occupational Therapy in the adaptation of workstation for person with physical disability: an experience report on ergonomics approach. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 4(4), 688–703. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rto26153>
- Nogueira, L. F. Z. (2023). Trabalho e ergonomia. In A. Cavalcanti & C. R. C. Galvão (Eds.), *Terapia ocupacional: Fundamentação e prática (2ª ed.)*. Editora Guanabara Koogan.
- Organização Mundial da Saúde, & UNICEF. (2022). *Relatório global sobre tecnologia assistiva*. OMS.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF*. Editora Edusp.

- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. de Saúde Pública. 38(4), PT045322, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT045322>
- Petten, A. M. V. N. V., Cavalcanti, A., & Galvão, C. (2023). Órteses. In A. Cavalcanti & C. R. C. Galvão (Eds.), *Terapia ocupacional: Fundamentação e prática* (2ª ed.). Editora Guanabara Koogan.
- Santos, W. (2017). Pessoas com deficiência e inclusão no trabalho na América Latina: Desafios à universalização dos direitos. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(4), 839–854. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR0935>
- Silva, T. N. R. (2023). Avaliação do Trabalho. In A. Cavalcanti & C. R. C. Galvão (Eds.), *Terapia ocupacional: Fundamentação e prática* (2ª ed.). Editora Guanabara Koogan.
- Souza, G. V., Cardoso, M. D. T., Lustosa, S. A. S., et al. (2016). Avaliação da capacidade funcional de idosos na Unidade Básica de Saúde da Família São Geraldo, município de Volta Redonda, RJ. *Cadernos UniFOA*, 11(32), 91–98. <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/341>
- Souza, J. A. C. D., & Mazini Filho, M. L. (2017). Análise ergonômica dos movimentos e posturas dos operadores de checkout em um supermercado localizado na cidade de Cataguases, Minas Gerais. *Gestão & Produção*, 24(1), 123–135. <https://doi.org/10.1590/0104-530x1376-16>
- Trombly, C. A., & Radomski, M. V. (2021). *Terapia ocupacional para disfunções físicas* (6ª ed., J. C. de Lima, Trad.). Editora Manole.
- Universidade Federal de Pernambuco. (2019). Edital de concurso público para provimento de cargos permanentes: Edital nº 01/2019