



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

RENATA BARBOSA DE ABREU

**TERAPIA OCUPACIONAL E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Belém –PA
2019

RENATA BARBOSA DE ABREU

**TERAPIA OCUPACIONAL E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para obtenção do grau de
Bacharel em Terapia Ocupacional,
Faculdade de Fisioterapia e Terapia
Ocupacional, Instituto de Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Pará

Orientadora: Profa. Dra. Glenda Miranda
da Paixão.

Belém –PA
2019

RENATA BARBOSA DE ABREU

**TERAPIA OCUPACIONAL E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso orientado pela Prof.^a Dr.^a Glenda Miranda da Paixão, apresentado ao curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

APROVADA EM: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Glenda Miranda da Paixão
Orientadora – UFPA

Prof.^a Msc. Josianne de Almeida Dias
Examinadora externa

Msc. Lucilene Paiva da Costa
Examinadora externa.

Artigo de Revisão

TERAPIA OCUPACIONAL E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA*

Occupational therapy and violence against women: a systematic review of the literature

Terapia ocupacional y violencia contra la mujer: una revisión sistemática de la literatura

Renata Barbosa de Abreu; Graduada em Terapia Ocupacional; Universidade Federal do Pará – UFPA; Belém – Brasil; renata.b.abreu@hotmail.com

Glenda Miranda da Paixão; Terapeuta Ocupacional; Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará – UFPA; Belém – Brasil; glenda_miranda18@yahoo.com.br

Contato: Universidade Federal do Pará; Instituto de Ciências da Saúde; Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Rua Augusto Corrêa, 01, Portão 4 - Cidade Universitária José Silveira Neto, Setor Saúde, Guamá. CEP: 66.075-110. Belém, Pará, Brasil.

Contribuição dos autores: Renata Barbosa de Abreu foi responsável pela concepção do artigo, desenvolvimento e revisão. Glenda Miranda da Paixão foi responsável pela orientação do estudo e revisão do material.

* Este manuscrito refere-se a um Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Pará – UFPA

RESUMO: Introdução: A violência contra a mulher vem se mostrando uma pauta cada vez mais presente nas discussões sociais e científicas, tal foco deve-se ao alto índice de novos casos. Dentro deste cenário, o terapeuta ocupacional possui formação para desempenhar importante papel no resgate ocupacional de mulheres em situação de violência. **Objetivo:** O estudo visou analisar publicações nacionais e internacionais de artigos que tratam a violência contra a mulher sob a ótica terapêutica ocupacional, seja por meio de intervenções ou através de estratégias de qualificação desses profissionais para atuar diante da situação. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de abordagem quanti-qualitativa e descritiva. A coleta foi realizada por meio da busca de artigos científicos publicados nas bases de dados CAPES, SciELO, SCOPUS, PubMed, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde, Medline, REDIB e OTseeker. O material coletado foi analisado de acordo com os checklists Systematic Review Study Appraisal Worksheet e Qualitative Studies Evaluation Worksheet. **Resultados/Discussão:** Encontrou-se ao todo 37 artigos, publicados em 8 bases de dados diferentes. Observou-se uma grande variedade de abordagens metodológicas, assim como algumas falhas metodológicas e uma vasta quantidade de subtemas, que abordam desde a violência doméstica até a mutilação genital e destacam os prejuízos ocupacionais de mulheres em situação de violência. **Conclusão:** O conhecimento a respeito de publicações da Terapia Ocupacional sobre a temática abordada possibilitou compreender a importância de publicações que contenham relatos de prática e reflexões acerca da atuação terapêutica ocupacional sobre o tema, resgatando esta pauta de debate tanto no meio acadêmico quanto profissional de modo a fomentar a inserção em novos nichos de atuação. **Palavras-chave:** Terapia Ocupacional. Violência contra a mulher. Indicadores de produção científica.

ABSTRACT: Introduction: Violence against women has been increasingly present in social and scientific discussions. Such focus is due to the high rate of new cases. Within this scenario, the occupational therapist is trained to play an important role in the occupational aspect of the rescue of women in situations of abuse. **Objective:** This study aimed to analyze national and international publications of articles that treat violence against women from the occupational therapeutic perspective, either through interventions or through strategies of qualification of these professionals to act in the face of the situation. **Methods:** This is a systematic literature review, with a quantitative and qualitative descriptive approach. The data collection was performed by search of scientific articles published in the CAPES, SciELO, SCOPUS, PubMed, Lilacs, Virtual Health Library, Medline, REDIB and OTseeker databases. The collected data was analysed according to the Systematic Review Study Appraisal Worksheet and the Qualitative Studies Evaluation Worksheet checklists. **Results / Discussion:** It was found a total of thirty-seven articles, published in eight different databases. A wide variety of methodological approaches have been observed, as well as some methodological flaws and a wide range of sub-themes, which range from domestic violence to genital mutilation and highlight the occupational harm of women in situations of violence. **Conclusion:** The knowledge regarding publications of occupational therapy on the subject of violence against women made it possible to understand the importance of publications that contain reports of practice and reflections on occupational therapeutics. Thus, rescuing this debate in both academic and professional environments to foster insertion in new niches of work. **Keywords:** Occupational Therapy. Violence against women. Scientific Publication Indicators.

RESUMEN: Introducción: La violencia contra la mujer está demostrando estar cada vez más presente en las discusiones sociales y científicas, este enfoque se debe a la alta tasa de casos nuevos. Dentro de ese contexto el Terapeuta Ocupacional tiene un papel importante en el rescate ocupacional de mujeres en situaciones de violencia. **Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo analizar publicaciones nacionales e internacionales de artículos que tratan la violencia contra las mujeres desde la perspectiva terapéutica ocupacional, ya sea a través de intervenciones o mediante estrategias de calificación de estos profesionales para actuar frente a la situación. **Métodos:** Esta es una revisión sistemática de la literatura de enfoque cuantitativo-cualitativo y descriptivo. La recopilación de datos se realizó mediante la búsqueda de artículos científicos publicados en las bases de datos CAPES, SciELO, SCOPUS, PubMed, Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde, Medline, REDIB e OTseeker. El material recolectado se analizó de acuerdo con los checklists Systematic Review Study Appraisal Worksheet e Qualitative Studies Evaluation Worksheet. **Resultado/discusión:** Se encontraron un total de 37 artículos que fueron publicados en 8 bases de datos diferentes. Se observó una amplia variedad de enfoques metodológicos, así como defectos metodológicos y una gran cantidad de subtemas, que abordan desde la violencia doméstica hasta la mutilación genital y resaltan los impactos en las ocupaciones de las mujeres en situaciones de violencia. **Conclusiones:** El conocimiento sobre las publicaciones de terapia ocupacional sobre el tema estudiado permitió comprender la importancia de las publicaciones que contienen informes de prácticas y reflexiones sobre el desempeño del terapeuta ocupacional, rescatando este debate en entornos académicos y profesionales para fomentar la inserción en nuevos nichos. **Palabras clave:** Terapia ocupacional. Violencia contra la mujer. Indicadores de Producción Científica.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	10
Tipo de Estudo.....	10
Critérios de inclusão e fontes de informação.....	10
Procedimentos de coleta e análise dos dados	10
RESULTADOS	11
Caracterização dos artigos encontrados segundo o ano e local de publicação e plataforma de dados.....	12
Características do público alvo.....	12
Caracterização dos artigos encontrados de acordo com a escala Systematic Review Study Appraisal Worksheet	12
Caracterização dos artigos encontrados de acordo com a escala Qualitative Studies Evaluation Worksheet.....	13
Quanto aos artigos destoantes.....	13
DISCUSSÃO	13
Quanto as políticas públicas de proteção aos direitos da mulher	16
Quanto as falhas metodológicas presentes nos estudos.....	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS	19
APÊNDICE A: Systematic Review Study Appraisal Worksheet.....	22
APÊNDICE B: Qualitative Studies Evaluation Worksheet	24
ANEXO - Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO Diretrizes para Autores	26

INTRODUÇÃO

A violência de gênero tem se mostrado cada vez mais presente na sociedade e transcende fronteiras socioeconômicas, culturais, territoriais, educacionais e geracionais, tornando-se um grande problema de ordem social e saúde pública, de magnitude mundial. Porém, o combate à esta prática é datado da década de 70, quando o movimento feminista contribuiu para que o tema entrasse na pauta internacional dos direitos humanos. Um importante marco desta luta se deu durante a convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, também conhecida como convenção de Belém do Pará, em 1994, que conceituou a violência contra as mulheres, definindo-a como uma violação aos direitos humanos, e estabeleceu deveres ao Estado com o propósito de criar condições reais de rompimento com o ciclo de violência¹.

Atualmente, no Brasil, as mulheres em situação de violência contam com uma rede de atenção. No entanto, apesar dos anos de estudo que propiciaram a construção de novas estratégias de enfrentamento, observa-se então que a violência doméstica deixa de ser uma questão de saúde pública, para se reverter em problema de território, afetando a saúde individual e coletiva, exigindo prevenção, cuidado, formulação de políticas específicas e organização de práticas e de serviços². Diante disso, surge a necessidade de ações que englobem fatores biopsicossociais, de tal forma que a mulher possa contar com suporte eficiente dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS), assim como assistência jurídica, de forma a fomentar a prevenção de agravos decorrentes da violência, promoção de saúde, garantia de direitos e construção de uma nova perspectiva de vida para a mulher e sua família pós denúncia.

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres foi elaborada a partir da criação da Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), em 2003 e trouxe diretrizes para ações coordenadas das três esferas governamentais e permite a elaboração e revisão de legislações que garantam os direitos humanos das mulheres, abrindo espaço para reflexões acerca do tema, até que anos mais tarde fosse sancionada a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), em vigor há 13 anos, que dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica contra a mulher. Surgiu como base para construção de políticas sociais que atuem no enfrentamento à violência de gênero, porém, ainda há um longo caminho a percorrer, uma vez que, somente no ano de 2019, de acordo com dados expostos no Fórum Brasileiro de Segurança Pública de 2019, houve um crescimento de 0,8% nas ocorrências registradas de violência contra a mulher, sendo 263.067 lesões dolosas registradas pelos serviços de saúde, e, em 2019, os números de

feminicídio chegaram a 1.206, um aumento de 11,3% em relação ao ano de 2018³. Esses dados são alarmantes, mas ainda longe de representar a realidade, uma vez que, segundo pesquisa do IBGE, 91,7% dos municípios brasileiros não possuem uma DEAM (delegacia especializada no atendimento à mulher), dificultando o registro da situação e efetivação das ações de políticas públicas voltadas para a problemática. Tanto no Brasil quanto nos demais países, há um abismo entre o reconhecimento da necessidade de políticas públicas de promoção de igualdade de gênero e a implementação efetiva desses direitos (Cavalcanti, Oliveira 2017⁴ *apud* Barsted 2007⁵, p.199).

Em situações nas quais a mulher consegue ter acesso aos serviços e denuncia a violência, o meio social volta os olhos para o que antes se mantinha oculto em uma relação afetiva, entre as quatro paredes de um cômodo ou era apenas presenciado pelos filhos. A mulher enfrenta um processo de luto após o afastamento do agressor, período propício para o surgimento de sintomas depressivos importantes, como comprometimento da autoestima, transtornos alimentares, pensamentos suicidas e perpetuam o sentimento de subordinação. Para além das sequelas físicas, os impactos na saúde mental são evidentes e não devem ser menosprezados. A mulher então perde o sentimento de autopertencimento, percebe-se sem perspectiva de futuro, seja por questões de dependência financeira, onde o agressor fora o principal mantenedor do lar, ou por dependência emocional, onde a mulher transforma a relação abusiva no centro de sua existência. Grande parte das mulheres que vivem a dependência sentimental vieram de lares desajustados e não foram contempladas em suas necessidades emocionais durante a infância⁶. Sendo assim, pode-se afirmar que tal forma de dependência tende a coligar-se com problemas de autoestima anteriores ao relacionamento.

Muitos são os mecanismos existentes na sociedade que inviabilizam a saída de uma relação violenta: uma autoestima baixa, a crença de que seus maridos vão mudar, dificuldades econômicas, dúvidas se podem viver sozinhas, a crença de que o divórcio é como um estigma, o fato de que é difícil para uma mulher com filhos encontrar trabalho etc. Outras razões frequentemente mencionadas incluem: a mulher está assustada demais para agir, tem muita vergonha de contar o fato aos outros, sente-se totalmente dependente do marido e não tem lugar para onde ir. (p. 8-9)⁷

Os danos emocionais tendem a perdurar por anos, podendo desencadear psicopatologias provenientes da submissão constante ao ambiente hostil, de forma que, mesmo após os episódios de agressão, a mulher tenha que buscar resiliência imediata e se prontificar a continuar exercendo os papéis ocupacionais que lhe foram impostos de mãe, esposa e cuidadora. É possível perceber que, independente da situação, estas mulheres são engolidas pelas agressões do parceiro, acabam ficando paralisadas diante

dos filhos, pois precisam transmitir para eles a necessidade de continuar vivendo³. Tal sofrimento pode se prolongar por anos, caso seus envolvidos não sejam tratados de forma adequada, com estratégias que resgatem sua sensação de pertencimento à sociedade, autoestima, independência e autonomia.

Porém, o preconceito para com as que sofrem violência parte do senso comum que subjuga a mulher e favorece estigmas que marcam a trajetória dessas pessoas a partir do ocorrido. Desta forma, a injustiça ocupacional* se faz presente no contexto da intervenção com mulheres que outrora viveram um relacionamento abusivo, uma que vez que as instituições sociais coíbem o pertencer à si e a à sociedade em geral, dificultando seu envolvimento em ocupações cotidianas, sejam em âmbito pessoal ou coletivo.

O fato de essa violência ser na maioria das vezes velada, advém de uma construção sociocultural acerca da particularidade e desigualdade entre os gêneros, o qual se apresenta como o principal responsável pela naturalização da violência, tendo em vista que existe uma cultura de valores enraizada onde a mulher deve ser submissa ao homem. (p. 1989)Â⁸.

Diante disso, entende-se a importância de reafirmar a noção de auto pertencimento desta mulher, com estratégias que promovam o autoconhecimento e a reconstrução do ser, a retomada e descoberta de papéis ocupacionais e atividades significativas outrora negados ou negligenciados, que agora, longe do parceiro/agressor, propiciam a ruptura da dependência emocional e financeira.

É impossível mensurar as cicatrizes emocionais causadas pela violência intrafamiliar, uma vez que esta atinge mulheres de todas as classes sociais, idades e credos. Também não há uma causa definida para tal fenômeno, o que dificulta as ações e intervenções, que só podem ser delineadas após intensa análise dos casos, seus contextos, ambiente e protagonistas. Porém, é de suma importância que sejam elaborados novos mecanismos de ação, de forma a coibir e evitar tal sofrimento. Portanto, para além das ações em saúde, as intervenções em Terapia Ocupacional podem alicerçar-se no campo social. O terapeuta ocupacional inserido neste contexto esbarra em limitações estruturais e principalmente atitudinais, realizando um trabalho de readequação do ser ocupacional outrora perdido em meio ao caos da violência. É inegável, portanto, a importância de ações terapêuticas ocupacionais voltadas a mulheres em situação de violência nos campos da saúde e assistência social. Entretanto, levando em consideração que, tanto a

*A injustiça ocupacional se caracteriza na negação do direito de se envolver em ocupações que propiciam a satisfação de necessidades pessoais, sociais, de saúde e bem-estar. (Carleto DGS; Alves HC; Gontijo DT, 2010)

construção das políticas públicas, quanto a discussão sobre esse tema são moderadamente recentes, e, ainda, que a Terapia Ocupacional está em constante movimento, encontrando inserção em diferentes campos do saber (Saúde, Educação, Social, Cultura, etc.), faz-se necessário realizar um levantamento das publicações, objetivando elucidar e discutir as práticas desse profissional voltadas a essa população, de forma a nortear a prática e a compreensão acerca do tema.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, de caráter sistemático, quanti-qualitativo e descritivo, no qual buscou-se identificar e analisar as publicações em que a Terapia Ocupacional se faça presente, por meio da atuação em campo, como fonte conceitual ou objeto do estudo.

Crítérios de inclusão e fontes de informação

Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2015-2019), nos idiomas português, inglês e espanhol que apresentassem relatos de equipe multiprofissional que em que o terapeuta ocupacional estivesse inserido, abordagem do tema sob a ótica terapêutica ocupacional, assim como sua intervenção e estratégias de atuação. Foram incluídos artigos que continham os descritores “Terapia Ocupacional”, “violência contra a mulher” e “violência de gênero” em seu título e palavras-chave em português, inglês e espanhol. Como fontes de informação, foram inclusas as seguintes plataformas de dados: CAPES, SciELO (Scientific Electronic Library Online), SCOPUS, PubMed, Lilacs (Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medline, REDIB e OTseeker.

Procedimentos de coleta e análise dos dados

A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2018 à agosto de 2019, utilizando os critérios de inclusão, nas plataformas e dados já mencionados. Todos os dados foram inicialmente organizados em planilha elaborada no programa *Microsoft Excel*®, com variáveis sinteticamente apresentadas no Quadro 1. Em seguida, os dados foram tabulados e quantificados. Como estratégia de categorização das variáveis descritas no Quadro 1, priorizou-se o que estava descrito nos textos analisados. Diante disso, os artigos selecionados e categorizados foram analisados de acordo com as tabelas

Systematic Review Study Appraisal Worksheet (APÊNCIDE A) e Qualitative Studies Evaluation Worksheet (APÊNCIDE B). Tratam-se de dois checklists produzidos pelo Centro de Medicina Baseada em Evidências de Oxford (CEBM), que tem como objetivo analisar a consistência das informações apresentadas em artigos de revisão de literatura, assim como estudos qualitativos.

RESULTADOS

Foram encontrados 37 artigos, porém apenas 6 foram analisados (Figura 1). Após a análise, os artigos foram categorizados segundo os parâmetros do Quadro 1.

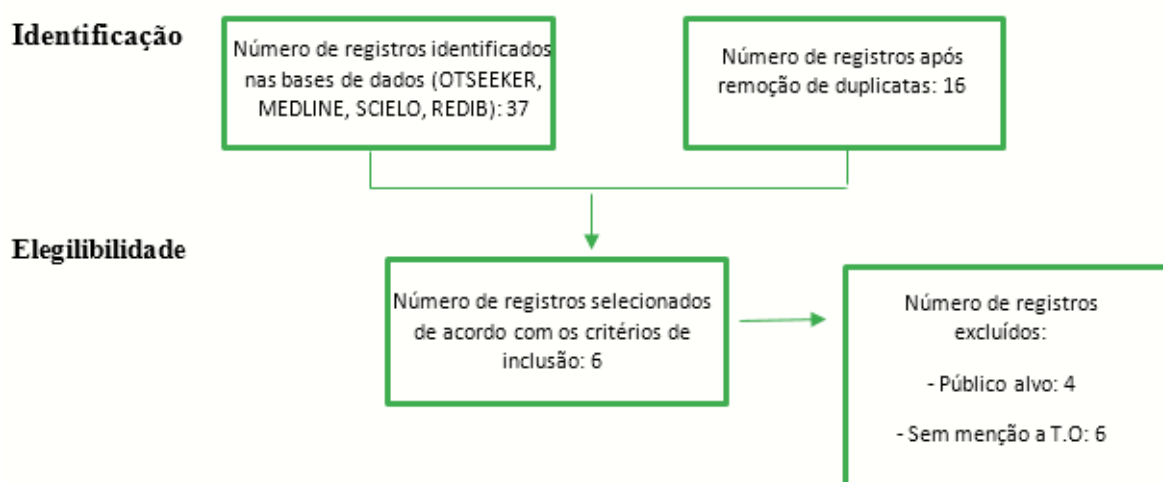


Figura 1 - Artigos analisados

Quadro 1 - Categorização dos estudos.

Ano de publicação	2015, 2016, 2018				
Local de publicação	Brasil, África do Sul, Estados Unidos, Israel, Espanha				
Periódicos	OTSEEKER, MEDLINE, SCIELO, REDIB				
Instrumento de coleta de dados	Fontes documentais diversas, questionários, entrevistas, formulários				
Análise dos dados	Análise de Conteúdo; Análise Estatística: Descrição Simples, Testes de Hipóteses				
Público alvo	Faixa etária: crianças, adolescentes, adultos	Gênero: Feminino, masculino	Tipo de violência: Doméstica, abuso sexual na infância, mutilação genital.	Vulnerabilidade social: presente	Prejuízo nas AVD: presente
Seleção dos participantes	Amostragem probabilística, amostra por julgamento ou intencional.				
Abordagem	Quali-quantitativo, seccional, exploratório, não identificado.				
Desenvolvimento cronológico	Transversal, longitudinal, retrospectivo, não identificado.				

Procedimentos técnicos	Pesquisa de Campo; Pesquisa Documental; Pesquisa Ex-Post Facto: Modalidade Caso Controle ou Modalidade Correlacional; Estudo de Caso, revisão da literatura, não identificado.
Segundo os objetivos	Pesquisa exploratória, pesquisa descritiva, não identificados

Caracterização dos artigos encontrados segundo o ano e local de publicação e plataforma de dados

Quanto ao ano de publicação dos artigos, pode-se observar que o ano de 2015 foi o período no qual a problemática da violência contra a mulher teve maior ênfase diante dos anos seguintes, concentrando 3 artigos do total da produção científica coletada para este estudo, seguido por 2016, no qual foram publicados 2 artigos e 2018, no qual apenas 1 artigo válido tratou sobre o assunto. No que concerne ao local de publicação, os dados resultantes mostraram que a Espanha concentra a maior quantidade de publicações sobre o tema, tendo publicado 2 artigos, seguido do Brasil, Israel, África do Sul e Estados Unidos, cada um com 1 artigo. Já no que compete às plataformas de dados, os maiores números de publicações sobre o tema foram encontrados em buscas na plataforma SCIELO 2 publicações, PUBMED 2, OTSEEKER, 1 artigo e REDIB, 1.

Características do público alvo

Ao que diz respeito ao público alvo abordado nos artigos, observou-se que 4 estudos abordaram somente mulheres como alvo da pesquisa, 1 desses estudos aborda também os filhos e 1 discursa sobre a preparação de estudantes de Terapia Ocupacional para atuação com mulheres que sofreram mutilação genital.

Caracterização dos artigos encontrados de acordo com a escala Systematic Review Study Appraisal Worksheet

Apenas um artigo se encaixou nos critérios de avaliação pelo *checklist*, sendo o único estudo de revisão sistemática dentre os coletados. Observou-se fragilidade quanto a pergunta PICO feita no estudo, assim como a falta de estudos relevantes para o desenvolvimento do artigo analisado, de forma que não responderam à pergunta feita pelos pesquisadores, pois na revisão sistemática analisada, apenas um artigo embasou toda a pesquisa.

Caracterização dos artigos encontrados de acordo com a escala *Qualitative Studies Evaluation Worksheet*

Após análise observou-se que 3 artigos se encaixaram na condição de estudo qualitativo. Observou-se coerência quanto a abordagem metodológica e análise dos dados de cada estudo, assim como a estratégia de amostragem.

Quanto aos artigos destoantes

Durante a análise de dados, observou-se que dois dos seis artigos coletados para análise neste estudo não se encaixam em nenhum dos critérios de avaliação utilizados nas tabelas, sendo um deles de análise conceitual a respeito do tema e o outro apresenta-se como um relato de experiência.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram que as publicações sobre violência de gênero vêm diminuindo ao longo dos anos, ainda que o assunto se faça cada vez mais presente nas pautas sociais e os registros de novos casos tenham crescido consideravelmente³, o que mostra um baixo interesse em consolidar as bases teóricas da Terapia Ocupacional nesse contexto, de forma que novos modelos de atuação e relatos da prática profissional sejam pouco documentados. Em contrapartida, percebe-se uma mudança significativa nas concepções de humanidade, que engendrou alterações na posição social que esta profissão desempenha⁹.

Dentre os artigos analisados, observou-se a grande quantidade de análises documentais, e tanto *FERREIRA, R.M. et al.*, quanto *DYSINGER, H. J. et al.* usaram análise de prontuário para delinear pesquisas e intervenções e procedimentos metodológicos de suas respectivas pesquisas com base no contexto progresso de mulheres que outrora experienciaram a violência intrafamiliar, levando em consideração aspectos socioculturais e emocionais destas pessoas, a fim de identificar as áreas de ocupação prejudicadas. Nos três estudos com esta característica, observou-se a necessidade destas mulheres em delinear perspectivas de vida relacionadas a autonomia financeira, colocando capacitação profissional e busca por atividades laborais como meio de recuperação da autoestima. Para as mulheres, buscar o ensino regular, emprego formal e maior participação social é um ponto crucial na transição da vida em um abrigo para a vida em sociedade¹⁰.

No que concerne ao artigo de *RUIZ, M. T. G. et al.*, que discursa sobre a formação de terapeutas ocupacionais para atuar junto às mulheres que passaram por mutilação genital, percebeu-se uma necessidade de preparar o acadêmico para empoderar-se e desenvolver atuação junto a este público naquela região, de forma a consolidar a atuação profissional e conter os agravos psicossociais desta prática.

A progressão acadêmica, teórica e de pesquisa não deve limitar-se às paredes das universidades ou centros de pesquisa, mas deve basear-se na prática profissional, e nunca perdendo contato com a realidade das pessoas, famílias e grupos, pois correm o risco de basear-se no idealismo e na ilusão. (p.04) ¹¹.

Percebeu-se pouca organização na estrutura do artigo, uma vez que este não apresenta escopo metodológico, apenas expondo a problemática, sem resultados que confirmem a falta de capacitação do acadêmico de Terapia Ocupacional para atuar com a problemática citada. Entretanto, o estudo dá enfoque à uma realidade pouco discutida no meio profissional, mas muito frequente em países do Oriente Médio, abrindo assim o espaço para discussão e reflexão. Portanto, entende-se que a mutilação genital feminina apresenta-se como mais uma das facetas da violência de gênero e um atentado aos direitos e liberdades femininas¹². Diante disso, observa-se a necessidade de explorar estudos de diversas matrizes socioculturais, a fim de fomentar o debate acerca de temas variados.

No que compete aos estudos de revisão bibliográfica. *TITOS, L. V. et al.* buscaram por artigos nos quais o terapeuta ocupacional está inserido na equipe de assistência à mulheres que passaram por mutilação genital. Usando a abordagem metodológica da revisão bibliográfica narrativa. No entanto, o resultado conta com apenas um artigo, já citado neste estudo. Assim, apontam-se a fragilidade da publicação, uma vez que a escassez de dados não permite que seja feito um panorama acerca do trabalho do terapeuta ocupacional.

Durante a busca, surgiu então a mulher em situação de violência e o papel ocupacional de mãe e cuidadora. Desta forma, *LEVI, A. W. et al.* analisaram 36 díades mãe-filho, em um abrigo em Israel, com o intuito de observar as repercussões da violência no relacionamento entre ambos, assim como o comportamento e o brincar das crianças expostas ao ambiente de violência conjugal. Usando quatro instrumentos de avaliação que analisavam a prevalência demográfica dos casos de violência (Demographic questionnaire), indícios de transtorno de estresse pós-traumático (Posttraumatic Diagnostic Scale), avaliação do brincar (Test of Playfulness) e a interação de pais e filhos (Coding Interactive Behavior).

Diante disso, o estudo retrata as mães enquanto pessoas abusadas na infância e na vida adulta, o que compromete a interação com suas crianças, assim como a ausência ou pouca troca de afeto entre mãe e filho. O estresse pós-traumático apareceu como ponto prejudicial nesta relação, de forma que as mães não conseguiam enxergar a importância do contato no desenvolvimento das crianças. Tal realidade desperta reflexões sobre o ciclo da violência em uma família, assim como a percepção de que, crianças expostas a tal situação tendem a repetir o ato com seus pares ao longo do seu desenvolvimento.

A depender de onde moças e rapazes ancorem suas representações, eles/elas podem assumir um posicionamento contrário a essa prática, significando a violência como fenômeno injustificável, que deve ser banido das relações afetivas, como também podem legitimá-la, a partir de ideias fundamentadas nos papéis ideológicos de gênero, e até mesmo reproduzir situações de violência em seus próprios relacionamentos. (p.95)¹³.

Percebe-se então que a necessidade de mudar a forma como a sociedade encara a violência de gênero é parte de um trabalho que necessita ser iniciado no seio familiar, através do compartilhamento de valores, com o auxílio de instituições educacionais e ações de educação em saúde que aborde o tema de forma didática, com a intenção de transformar a visão das gerações recentes e alertar para os sinais que antecedem os episódios violentos, ressaltando a importância da família na iniciação social da criança, destacando a importância do diálogo na construção de cidadão com pilares na formação social³.

Observou-se, no entanto, que *Human, H.; Müller, J. C.* abordam a questão da violência sexual e a atuação terapêutica ocupacional sob a ótica da espiritualidade. Em conjunto com um líder religioso, na África do Sul, o artigo retrata a vivência de uma jovem que viveu situação de abuso sexual, com o objetivo de criar um ambiente amplo e reflexivo através da transdisciplinaridade, construindo um espaço onde diferentes áreas do conhecimento podem contribuir para gerar novos insights¹⁴. Diante desta abordagem, o estudo relata a experiência de uma equipe transdisciplinar, na qual cada profissional se colocou diante de perguntas que o incentivavam a compartilhar os benefícios de sua intervenção ao grupo, estimulando-os a refletir não apenas sobre sua contribuição para o caso, mas também o que esperavam da atuação do outro, abrindo campo para um olhar integral do caso que lhes fora apresentado.

Observou-se também o importante relato que este estudo traz acerca das repercussões psíquicas da violência sexual. Através da narrativa da mulher que mostra-se obrigada a superar o trauma, suprimindo seus sentimentos e impressões acerca do

acontecido, muitas vezes, de forma tão intensa a ponto de sentir um completo vazio ao que tange as emoções, lindado com a memória de forma apática, ou bloqueando qualquer recordação do ocorrido. Entende-se, portanto, que são significantes as alterações cognitivas, alterações neuroendócrinas, estruturais e funcionais e comportamentais¹⁶ durante a vida adulta de uma pessoa que passou por situação de abuso sexual na infância.

Diante disso, são comuns as reações agressivas, a dificuldade em socializar com pares, déficits de atenção, acarretando em dificuldades no aprendizado, assim como prejuízo no brincar¹⁷. É possível identificar diversos prejuízos ocupacionais e alterações comportamentais ao longo da vida destas mulheres, que muitas vezes necessitam de acompanhamento permanente para o desenvolvimento de relações saudáveis.

Desta forma, o estudo traz a atuação terapêutica ocupacional como um elo entre o resgate do autopertencimento, assim como a conexão do indivíduo com sua espiritualidade, tendo em vista que a Terapia Ocupacional entende a espiritualidade enquanto dimensão da vida do sujeito, transformando-se assim em objeto de intervenção¹⁸, assim como, utilizando-a como estratégia para de intervenção, de acordo com o contexto e necessidade do cliente.

Quanto as políticas públicas de proteção aos direitos da mulher

Este estudo contou com uma variedade razoável quanto à origem dos estudos analisados. Provenientes do Brasil, Estados Unidos, Espanha, Israel e África do Sul a análise despertou a necessidade de compreender o funcionamento de políticas públicas que atuem na garantia dos direitos humanos das mulheres. Como já exposto anteriormente, o Brasil conta com um importante, porém ainda pouco eficiente, aparato de assistência. Considerada pela ONU a terceira melhor legislação do mundo no combate a violência de gênero, a lei Maria da Penha sofreu cinco alterações no ano de 2019. Os projetos em pauta no congresso federal visam uma sistematização da lei, analisando os impactos de uma mudança em relação a outra. Tal iniciativa afeta a eficácia da lei, uma vez que as mudanças realizadas até então têm um caráter experimental.

Dentre as alterações estão: a desobrigação da pessoa que descumpra medida protetiva assegurada por policiais ou delegados ser responsabilizada nos termos da lei, apenas quando o descumprimento for de uma medida protetiva concedida por um juiz. Também passa a ser obrigatório informar sobre a condição de pessoa com deficiência em situações de violência, assim como a obrigação que cabe ao policial de verificar se o agressor possui arma de fogo e notificar ao órgão responsável pelo registro do porte. A

lei também estende sua atuação aos filhos, uma vez que determina prioridade nas vagas de escolas públicas para crianças que conviveram com violência intrafamiliar, assim como a obrigatoriedade de o agressor ressarcir o Sistema único de Saúde (SUS) pelos custos no atendimento à mulher em situação de violência¹⁹.

Embora as pessoas do gênero feminino sejam maioria na sociedade estadunidense, o país ainda não possui uma política sólida de amparo aos direitos femininos, uma vez que as leis variam entre os Estados, sendo o Estado da Califórnia o que mais apresenta leis que coíbem a prática da violência de gênero a exemplo da lei denominada “Domestic Violence Restraining Order”. Uma ordem de restrição à violência doméstica (DVRO) tem como objetivo evitar novos abusos, separando uma vítima de seu agressor²⁰, algo muito similar ao que é aplicado no Brasil por meio da lei Maria da Penha.

Já na Espanha, onde a violência de gênero é muito discutida, em função da força do movimento feminista no país, que é fortemente apoiado pela população desde o fim da ditadura franquista, elaborou-se então a “Ley Orgánica 15/2003” que objetiva garantir o direito às mulheres de uma vida livre de violência, que engloba os aspectos educativos, preventivos, sociais, educacionais e de assistência à mulher pós episódio de violência, utilizando, quando necessário, a resposta punitiva²¹.

No entanto, Israel e África do Sul são os lugares onde não se há uma política pública voltada unicamente para as mulheres. Porém, em ambos os países o movimento feminista vem pressionando as autoridades em busca de repostas efetivas acerca da elaboração de políticas públicas que garantam os direitos das mulheres. Porém, de forma geral, observa-se como as diferentes políticas públicas implementadas nesses países se interligam em um único objetivo, garantir os direitos das mulheres e sua liberdade social, de forma que, mesmo em países com essas políticas pouco estruturadas, a sociedade já se mobiliza em torno do tema.

Quanto as falhas metodológicas presentes nos estudos

Muito embora os estudos analisados abordassem os mais variados temas, proporcionando reflexões importantes acerca da prática profissional frente a diferentes situações e realidades e também sobre a produção terapêutica ocupacional junto a mulheres em situação de violência, observou-se fragilidades importantes nas metodologias, que dificultaram a análise dos dados. A exemplo de *RUIZ, M. T. G. et al.* e *Human, H.; Müller, J. C.* que não apresentaram os procedimentos metodológicos adotados de forma clara e objetiva, assim como ausência de resultados ou qualquer outro

dado que pudesse contribuir em termos epidemiológicos ou construir uma conexão entre o campo de prática e a teoria.

Observou-se também que artigos unicamente conceituais possuíam falhas quanto a observação em ciência, de modo que as comprovações de hipóteses dos autores fossem comprometidas, pois, é baseado na observação em ciência que o pesquisador identifica os déficits que afetam a situação e conseqüentemente seus resultados²².

Nesse sentido, entende-se a necessidade de um delineamento metodológico rigoroso, que siga o que fora previamente proposto pelo estudo, de forma a conectar-se não só ao objeto de estudo, mas que também possa servir como parâmetro de futuras pesquisas e até mesmo para o embasamento para novas práticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo visou analisar publicações nacionais e internacionais de artigos que tratam a violência contra a mulher sob a ótica terapêutica ocupacional, seja por meio de intervenções em campo de atuação ou através de estratégias de qualificação desses profissionais para atuar diante da situação. Os estudos coletados variaram entre análises documentais (prontuários) com abordagens qualitativas, relatos de experiência e revisões de literatura e abordaram diversas formas de violência de gênero, a exemplo de mutilação genital, violência sexual, violência doméstica, com ênfase na agressão física.

Quanto aos prejuízos nas atividades de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD) observados durante a análise, ressalta-se a participação social, descanso e sono, cuidar de outros, gerenciamento financeiro, participação na educação formal, procura e aquisição de emprego e participação no brincar. Porém, os estudos analisados apontam que mulheres que passam por situação de violência enxergam na busca por educação formal e qualificação profissional um importante meio de empoderamento e o primeiro passo para o resgate do autopertencimento.

Constatou-se que o número de publicações diminuiu ao longo do período delimitado para este estudo (2015-2019), muito embora o registro de casos de violência venha aumentando não só no Brasil, mas em outros países, o que dificultou a coleta de dados, influenciando nos resultados desta pesquisa. As falhas metodológicas encontradas nos estudos analisados também apontam para a necessidade de melhor delineamento de pesquisa, de forma que o leitor possa compreender os objetivos do estudo, assim como desenvolver questões-problema que resultarão em arcabouço literário a respeito da temática abordada.

Observa-se, no entanto, a importância de uma denominação correta quanto a classificação de violência, para que mulheres que vivem estas situações possam se identificar-se nesse espectro. Desta forma, entende-se violência de gênero enquanto qualquer agressão à pessoa unicamente pelo gênero a qual pertence, sendo praticado de forma estrutural na sociedade. Já a violência intrafamiliar é a que ocorre entre os membros da família, e pode ser de pai ou mãe contra os filhos e vice versa, parceiros íntimos ou qualquer outra situação de agressão entre pessoas da mesma família. A violência doméstica, no entanto se refere somente à violência contra mulheres, praticada no âmbito familiar.

Diante dos achados evidenciados neste estudo, constatou-se que é de suma importância que os terapeutas ocupacionais documentem suas experiências e reflexões acerca da atuação terapêutica ocupacional junto a mulheres que sofreram violência, dada a relevância social do tema e a grande ocorrência de novos casos. É fundamental então que a problemática seja pauta de discussões no meio acadêmico e profissional, de forma a delinear atuações no campo de prática e fomentar a inserção deste profissional em novos nichos de atuação.

Espera-se que este estudo possa contribuir para despertar o interesse de terapeutas ocupacionais sobre a violência de gênero, de forma que possam enriquecer a discussão já abordada por outros pesquisadores, assim como fomentar novas pesquisas acerca dos impactos ocupacionais da violência de gênero no cotidiano de mulheres, homens e crianças inseridas em lares disfuncionais onde a violência intrafamiliar é frequente.

REFERÊNCIAS

1. Bandeira LM; Almeida TMC. **Vinte Anos Da Convenção De Belém Do Pará e a Lei Maria Da Penha**. Rev. Estud. Fem. Florianópolis. 2015. 23(2), p. 508.
2. Silva AMBFD. **Terapia Ocupacional e Violência Doméstica: ações interdisciplinares de acolhimento e cuidado**. Curitiba. Editora CRV; 2017.
3. Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019**. SP, 2019. Disponível em <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/13-anuario-brasileiro-de-seguranca-publica/> Acesso em: 30 de outubro de 2019.
4. Cavalcanti ECT; Oliveira RC. **Políticas públicas de combate à violência de gênero a rede de enfrentamento à violência contra as mulheres**. Revista de Pesquisa Interdisciplinar. Cajazeiras. 2017. 2(2), p. 199.

5. Barsted, LL. **A resposta legislativa à violência contra mulheres no Brasil.** Revista Gênero & Direito. PB. 2010.
6. Silva, PP; Andrade LF. **A mulher e a dependência afetiva: laços de amor que causam dor.** Revista Brasileira de Ciências da Vida. 2018, 6(1).
7. Souza F; Oliveira E. **Mulheres vítimas de violência doméstica: sofrimento, adoecimento e sobrevivência.** SANARE, Revista de Políticas Públicas, CE, 2002, 3(2). P.113-119.
8. Guimarães RCS; Soares MCS; Santos RC; Moura JP; Freire TVV; Dias MD. **Impacto na autoestima de mulheres em situação de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil.** Rev Cuid. 2018; 9(1): 1988-97. R
9. Medeiros MHR. **A Terapia Ocupacional em relação à produção do conhecimento.** Cad. Ter. Ocup UFSCar, 2000, 8(1).
10. Dysinger HJ; Krpalek D; Huecker D; Hewitt L; Cabrera M; Brown C; Francis J; Rogers K; Server S. **Occupational Needs and Goals of Survivors of Domestic Violence.** Occupational Therapy In Health Care, USA, 2016. 30(2):175–186.
11. Ruiz MTG; López BP; Sánchez AIC; Ruiz MIG. **Buscando una mejor práctica clínica en mutilación genital femenina desde las aulas universitarias de terapia ocupacional.** TOG (A Coruña), Espanha, 2016, 13(24), p. 9.
12. Cerejo D; Teixeira AL; Lisboa M. **Contextos socioculturais, discursos e percepções sobre a mutilação genital feminina.** Faces de Eva. Estudos sobre a Mulher, Lisboa, 2017. 37, p 83-103.
13. Rezende AMA; Silva JP. **Violência contra a mulher: representações sociais de adolescentes.** R. Inter. Interdisc. INTERthesis, Florianópolis, 2018. 15, p. 92-110.
14. Human H; Müller JC, **Sexual abuse: A practical theological study, with an emphasis on learning from transdisciplinary research.** HTS Theologiese Studies/Theological Studies, 2015. 71(3).
15. Filho NA. **Transdisciplinaridade e saúde coletiva.** Ciência e Saúde Coletiva, 1996, (1-2), p.5-20.
16. Siebra DX; Barroso ML; Melo AMD; Landim JMM; Oliveira; GF. **Os Prejuízos causados à Saúde Mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de Abuso Sexual na infância.** Rev. Mult. Psic. ,2019, 13(46) p. 359-378.
17. Santos PB; Dantas FC; Araújo LS; Oliveira TS; Rosário PO. **Contribuições da terapia ocupacional na atenção à crianças institucionalizadas vítimas de violência sexual.** Revista do Nufen. 2010, 01(02), p. 75-89.

18. Ballarin MLGS, Moreira CEFAA, Tannus LMN, Casacio GBP. **Espiritualidade e saúde no contexto da Terapia Ocupacional.** Rev. Ciênc. Méd., SP, 2016. 25(3), p.135-144.
19. Brasil. **Lei Nº 11.340 De 7 De Agosto De 2006.** Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União.** 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm> Acesso em: 8 de novembro de 2019.
20. Vittes KA; Webster DW; Frattaroli S; Claire BE; Wintemute GJ. **Removing Guns From Batterers: Findings From a Pilot Survey of Domestic Violence Restraining Order Recipients in California.** *Violence Against Women.* Califórnia, 2015. 19(5), p:602 –616.
21. Garcia ALC; Goto TA. **A violência contra a mulher no Brasil e na Espanha.** *Caderno Espaço Feminino.* MG, 2017. 30(1), p. 329-344.
22. Fonseca RCV. **Metodologia do Trabalho Científico.** 1 ed. Curitiba PR. **IESDE Brasil, 2012.**



Universidade Federal do Pará
Instituto de Ciências da Saúde
Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Curso de Terapia Ocupacional

APÊNDICE A: Systematic Review Study Appraisal Worksheet

Planilha de Avaliação de Revisões Sistemáticas:

OS RESULTADOS DA REVISÃO SÃO VÁLIDOS?

Que pergunta (PICO) a revisão sistemática fez?	
O que seria ideal?	Onde no artigo eu encontro a informação?
A pergunta principal sendo feita deve ser claramente declarada. A exposição, como uma terapia ou um teste diagnóstico, e o (s) desfecho (s) de interesse serão frequentemente expressos em termos de relações simples.	O Título, Resumo, ou o parágrafo final da Introdução devem declarar claramente a pergunta. Se você ainda não puder verificar qual é a pergunta de interesse depois de ler estas seções, procure por outro artigo!
Este artigo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não está claro <input type="checkbox"/>	
Comentários:	
É improvável que faltem estudos relevantes e importantes?	
O que seria ideal?	Onde no artigo eu encontro a informação?
O ponto de partida de uma busca abrangente de todos os estudos relevantes é através de grandes Bancos de Dados Bibliográficos (i.e., MEDLINE, Cochrane, EMBASE, etc.) mas deve também incluir busca em listas de referências de estudos relevantes e contato com especialistas, particularmente para perguntar sobre estudos não publicados. A busca não deve ser restrita somente aos estudos publicados no idioma inglês. A estratégia de busca deve incluir os termos MeSH e palavras de texto.	A seção Métodos deve descrever a estratégia de busca, incluindo os termos usados, com detalhes. A seção Resultados vai delinear o número de títulos e resumos revisados, o número de artigos completos recuperados, e o número de artigos excluídos junto às razões para a exclusão. Esta informação pode ser apresentada em figuras ou um Flow Chart.
Este artigo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não está claro <input type="checkbox"/>	
Comentários:	
Os critérios usados para a seleção de estudos para inclusão foram apropriados?	
O que seria ideal?	Onde no artigo eu encontro a informação?
A inclusão ou exclusão de estudos em uma revisão sistemática deve ser claramente definida a priori. Os critérios de elegibilidade usados devem especificar os pacientes, intervenções ou exposições, e desfechos de interesse. Em muitos casos, o tipo de desenho do estudo será um componente chave dos critérios de inclusão.	A seção Métodos deve descrever em detalhes os critérios de inclusão ou exclusão. Normalmente, incluirá o desenho do estudo.
Este artigo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não está claro <input type="checkbox"/>	
Comentários:	
Os estudos incluídos foram suficientemente válidos para o tipo de pergunta feita?	
O que seria ideal?	Onde no artigo eu encontro a informação?
O artigo deve descrever como a qualidade de cada estudo foi avaliada usando critérios de qualidade predeterminados e apropriados ao tipo de pergunta clínica (ex.: randomização, cegamento, e o seguimento completo dos pacientes).	A seção Métodos deve descrever a avaliação da qualidade e os critérios usados. A seção Resultados deve fornecer informações sobre a qualidade dos estudos individuais.
Este artigo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não está claro <input type="checkbox"/>	
Comentários:	
Os resultados foram semelhantes de estudo para estudo?	
O que seria ideal?	Onde no artigo eu encontro a informação?
Idealmente, os resultados de diferentes estudos deveriam ser similares ou homogêneos. Se existir heterogeneidade, os autores devem estimar se as	A seção Resultados deve declarar se os resultados são heterogêneos e discutir possíveis razões. O Forest Plot deve mostrar os resultados do teste Chi



Universidade Federal do Pará
 Instituto de Ciências da Saúde
 Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
 Curso de Terapia Ocupacional

APÊNDICE A: Systematic Review Study Appraisal Worksheet

diferenças são significativas (Teste Quiquadrado). As possíveis razões para a heterogeneidade devem ser exploradas.	quadrado para heterogeneidade e discutir razões para a mesma, se existir.
Este artigo: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não está claro <input type="checkbox"/>	
Comentários:	

Quais foram os resultados?

Como foram apresentados os resultados?

Uma revisão sistemática fornece um resumo dos dados a partir de resultados de um número de estudos individuais. Se os resultados dos estudos individuais são similares, um método estatístico (chamado metanálise) é usado para combinar os resultados dos estudos individuais e um sumário geral das estimativas é calculado. A metanálise fornece valores do peso de cada estudo individual de acordo com seus tamanhos amostrais. Os resultados individuais dos estudos precisam ser expressos em um padrão, como o risco relativo, razão de chances ou diferença de médias entre os grupos. Os resultados são tradicionalmente mostrados em uma figura, como essa abaixo, chamada *Forest Plot*.

Comparison: 03 Treatment versus Placebo
Outcome: 01 Effect of treatment on mortality

Study	Treatment n/N	Control n/N	OR (95% CI Forest)	Weight %	OR (95% CI Forest)
Brown 1988	24 / 472	36 / 489		9.6	0.733 (0.21, 2.1)
Declerf 1997	120 / 2060	182 / 2038		61.8	0.643 (0.51, 0.81)
Meyer 1996	55 / 2051	64 / 2038		26.4	0.623 (0.45, 0.82)
Peters 2000	5 / 81	4 / 78		1.1	1.223 (0.4, 3.1)
Scott 1998	31 / 788	46 / 752		13.1	0.683 (0.42, 1.08)
Total (95% CI)	238 / 4242	387 / 4227		100.0	0.663 (0.56, 0.78)

Test for heterogeneity: chi-square=0.92 df=4 p=0.92
 Test for overall effect: z=-4.92 p<0.00001

O Forest Plot descrito acima representa uma metanálise de 5 estudos que avaliaram os efeitos de um tratamento hipotético na mortalidade. Os estudos individuais são representados por um quadrado preto e uma linha horizontal, que correspondem à estimativa pontual e ao intervalo de confiança de 95% da razão de chances. O tamanho do quadrado preto reflete o peso que o estudo tem na metanálise. A linha vertical corresponde à "ausência de efeito" do tratamento - uma razão de chances de 1,0. Quando o intervalo de confiança inclui o 1 isto indica que o resultado não é significativo em níveis convencionais (P>0,05).

O diamante na base representa a razão de chances combinada e agrupada de todos os 5 estudos, com seu intervalo de confiança de 95%. Neste caso, ele mostra que o tratamento reduz a mortalidade em 34% (OR 0,66 95% IC 0,56 a 0,78). Note que o diamante não se sobrepõe a linha de "ausência de efeito" (o intervalo de confiança não inclui o 1) de forma que podemos ter certeza de que a razão de chances combinada é estatisticamente significativa.

Explorando a heterogeneidade

A heterogeneidade é avaliada usando o teste "eyeball", ou mais formalmente, com testes estatísticos como o teste Cochran Q. Com o teste "eyeball", se procura por interseção de intervalos de confiança dos estudos com a estimativa resumida. No exemplo acima, observe que a linha pontilhada que corre verticalmente através das razões de chances cruza as linhas horizontais de todos os estudos individuais, indicando que os estudos são homogêneos. A heterogeneidade também pode ser avaliada através do teste Chi quadrado (Cochran Q). Se o Cochran Q for estatisticamente significativo, existe definitivamente heterogeneidade. Se o Cochran Q não é estatisticamente significativo, mas a razão entre o Cochran Q e os graus de liberdade (Q/df) for > 1, existe possível heterogeneidade. Se o Cochran Q não é estatisticamente significativo Q/df for < 1, a heterogeneidade é muito improvável. No exemplo acima Q/df é menor que 1 (0,92 / 4 = 0,23) e o valor de p não é significativo (0,92), indicando não haver heterogeneidade.

NOTA: o nível de significância para o teste Cochran Q é frequentemente definido como 0,1 em decorrência de baixo poder do teste para detectar heterogeneidade.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

APÊNDICE B: Qualitative Studies Evaluation Worksheet

Planilha de Avaliação de Estudos Qualitativos

Racional para pesquisa: O artigo descreve um problema clínico importante e a questão está claramente formulada? Se sim, continue com o formulário abaixo. Se não, encontre um outro artigo!

A ABORDAGEM QUALITATIVA FOI APROPRIADA?	
O que devo procurar?	Em que lugar do artigo eu encontro esta informação?
A pergunta que está sendo feita busca uma melhor compreensão das opiniões das pessoas, opiniões e /ou experiências em relação a uma situação / cenário / circunstância específico?	O título, resumo e introdução / contexto devem mostrar se a abordagem qualitativa foi apropriada para a questão investigada.
Neste artigo: () sim () não () não está claro	
Comentários:	
A ESTRATEGIA DE AMOSTRAGEM FOI APROPRIADA PARA A ABORDAGEM UTILIZADA?	
O que devo procurar?	Em que lugar do artigo eu encontro esta informação?
Como os participantes / cenários foram selecionados? A amostra incluiu uma série de experiências (variação amostra máxima), em que todas as "variáveis" relevantes - como sexo, idade, localização geográfica, gravidade da condição, apoio social, situação socioeconômica, acesso a serviços, etnia - foram consideradas?	A seção "Métodos" deve mostrar como os participantes foram recrutados e selecionados.
Amostra por conveniência raramente é uma boa escolha de amostragem.	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

APÊNDICE B: Qualitative Studies Evaluation Worksheet

Neste artigo: () sim () não () não está claro	
Comentários:	
QUAIS FORAM OS MÉTODOS USADOS PARA A COLETA DE DADOS?	
O que devo procurar?	Em que lugar do artigo eu encontro esta informação?
<p>Os métodos de coleta de dados foram descritos com detalhes suficientes para permitir que você reproduza o estudo? Eles foram transparentes e apropriados?</p> <p>Exemplos: entrevistas são úteis para explorar as experiências individuais; grupos focais são úteis para explorar as visões de um determinado grupo ou para obter informações geradas durante discussões em grupo.</p>	<p>Consulte a seção 'Métodos' para obter informações sobre coleta de dados, incluindo guias de entrevistas e anotações de campo.</p>
Neste artigo: () sim () não () não está claro	
Comentários:	
COMO OS DADOS FORAM ANALISADOS E COMO FORAM CONFIRMADOS?	
O que devo procurar?	Em que lugar do artigo eu encontro esta informação?
<p>A abordagem da análise dos dados foi apropriada para a metodologia utilizada? Exemplo: um estudo teórico fundamentado precisa incluir comparação constante.</p> <p>Os passos analíticos foram apresentados detalhadamente (eles são transparentes)?</p> <p>Os cuidados para assegurar o 'controle de qualidade' foram descritos? Exemplos: dupla codificação, discussão da equipe de pesquisa sobre o item identificado, confirmação e validação do respondedor.</p>	<p>A seção 'Métodos' deve fornecer informações suficientes sobre como os dados foram analisados e confirmados</p>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

ANEXO

**Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO
Diretrizes para Autores**

A REVISBRATO não cobra a submissão, avaliação, revisão, tradução e publicação de artigos. Todo o processo editorial é gratuito para os autores e autoras.

A submissão do manuscrito deverá respeitar as diretrizes indicadas pelo corpo editorial, sendo estas, critérios para aceite. É sugerido aos autores que façam um checklst, uma revisão, quanto à estrutura do artigo antes de submetê-lo a revista. Seguir a orientação do formato Vancouver. Os artigos que não atenderem aos itens mencionados poderão ser devolvidos aos autores para adequação, ou recusados, anteriormente à avaliação pelos Revisores ad hoc, conforme decisão do editor. Os manuscritos deverão ser submetidos no seguinte endereço eletrônico: <https://revistas.ufjf.br/index.php/ribto>

Seguem abaixo as diretrizes para elaboração da: 1) Folha de Rosto e 2) Estrutura do Manuscrito (texto), que devem ser submetidas em arquivos separados.

ATENÇÃO: A FOLHA DE ROSTO DEVE SER SUBMETIDA EM ARQUIVO SEPARADO DO CORPO DO TEXTO.

1) Folha de rosto

Abrange as seguintes informações: título, autores, contato de todos os autores (instituição e email), endereço de comunicação do autor principal do artigo, Grupos de Pesquisa cadastrados no CNPq/CAPES, Programas de Pós-graduação (strito senso) e fontes de financiamento (se houver).

Título: Conciso e informativo. Obrigatoriamente deve ser escrito em três línguas: português, inglês e espanhol. A ordem das línguas deve seguir os seguintes critérios: a primeira língua do título deve ser aquela, na qual originalmente será descrito o corpo do manuscrito (texto), e em seguida as demais, respeitando a língua originária do país sede da revista, no caso o português, e em seguida, a língua restante. O título principal deve

estar em fonte Times New Roman, 14, negrito e caixa alta, centralizado em relação ao texto. Os demais títulos traduzidos devem estar em fonte 12 somente.

Abaixo exemplificamos as possibilidades de ordem dos títulos por idioma e a sua formatação.

Exemplo 1 - quando o texto é escrito em língua portuguesa:

**AS COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL TERAPEUTA OCUPACIONAL
INSERIDO EM POLÍTICAS CULTURAIS**

The skills of the professional occupational therapist inserted into cultural policies

Las competencias de el profesional terapeuta ocupacional insertado en las políticas
culturales

Exemplo 2- quando o texto é escrito em língua inglesa:

**THE SKILLS OF THE PROFESSIONAL OCCUPATIONAL THERAPIST
INSERTED INTO CULTURAL POLICES**

As competências do profissional terapeuta ocupacional inserido em políticas culturais

Las competencias de el profesional terapeuta ocupacional insertado en las políticas
culturales

Exemplo 3- quando o texto é escrito em língua espanhola:

**LAS COMPETENCIAS DE EL PROFESIONAL TERAPEUTA OCUPACIONAL
INSERTADO EN LAS POLITICAS CULTURALES**

As competências do profissional terapeuta ocupacional inserido em políticas culturais

The skills of the professional occupational therapist inserted into cultural policies

Com asterisco no título, deve ser informado, em nota de rodapé, se o manuscrito é parte de pesquisa, se possui fomento (financiamento de órgãos de pesquisa públicos ou privados, ou de outros órgãos como instituições e empresas), e se o trabalho já foi apresentado, em sua totalidade ou parte, em eventos científicos.

Autores: Nome completo dos autores abaixo do último título, suas localizações institucionais, cidade e país, seguido do endereço eletrônico (email).

Contato: Somente do autor principal. Deve-se indicar, em nota de rodapé, o endereço de correspondência (instituição/residência, rua, CEP, cidade, unidade da federação, país) e telefone para contato.

Agradecimentos: Se houver, devem mencionar somente os nomes das pessoas ou órgão institucionais, de forma sucinta.

Contribuição dos autores: O(s) autor(es) deve(m) definir a contribuição efetiva de cada um no trabalho. Indicar qual a colaboração de cada autor com relação ao material enviado (i.e.: concepção do texto, organização de fontes e/ou análises, redação do texto, revisão etc.).

2) Estrutura do Manuscrito (texto)

Os manuscritos podem ser apresentados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Devem ser digitados em arquivo Microsoft Word 2007 ou posterior, folha tamanho A4, margens de 2,5 cm, espaço do texto de 1,5 entre linhas, letra Times New Roman, fonte 12. Todos os parágrafos devem começar na coluna 1, sem tabulação (espaçamento de parágrafo).

2.1. Resumo, Abstract e Resumen:

Refletem os fundamentos do trabalho em sua totalidade. Devem preceder o texto e obrigatoriamente devem ser escritos nas três línguas (português, inglês e espanhol), respeitando a mesma ordem dos títulos. Devem conter o máximo de palavras indicadas em cada seção, descrita a seguir. Preferencialmente, adotar explicitação da estrutura do trabalho; no caso de Artigos Originais devem obrigatoriamente seguir: Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados/Discussão e Conclusões.

(Descritores) - Palavras-chave, Keywords e Palabras-clave. De três a seis, escritas nas três línguas obrigatórias, apresentadas após cada resumo. As palavras-chave deverão vir separadas por vírgulas. Obrigatoriamente deve ser consultado o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde -- <http://decs.bvs.br>) e/ou o Sociological Abstracts para verificar a validação dos descritores.

2.2. Estrutura do texto para Artigos Originais:

Os artigos originais devem seguir as indicações (critérios) e ter no máximo 6.000 (seis mil) palavras (não incluindo referências) e máximo 5 (cinco) ilustrações. Os apêndices devem ser colocados ao final do trabalho, somente quando extremamente necessários.

- **Resumo:** Devem ter obrigatoriamente no mínimo 150 palavras e, no máximo, 250.
- **Introdução:** Deve contemplar a apresentação e/ou justificativa do trabalho, sua relação com outras publicações, esclarecendo o estado atual em que se encontra o objeto investigado e/ou apresentando a base teórica adotada. No último parágrafo deve ser descrito o objetivo.

- **Materiais e Métodos:** Inclui a descrição das ferramentas e procedimentos empreendidos para o desenvolvimento do trabalho, a caracterização do contexto da pesquisa e/ou da população estudada, o período de realização, o referencial teórico e/ou as técnicas escolhidas para a análise de dados e/ou discussão do tema proposto.
- **Resultados:** Descreve a exposição objetiva do que foi observado em relação aos objetivos propostos. Pode ser apoiado em gráficos e tabelas.
- **Discussão:** Apresenta a relação teórica e argumentativa com os resultados obtidos, estabelecendo compatibilidade ou não com resultados anteriores de outros autores e/ou dialogando com o referencial teórico adotado.
- **Conclusões ou Considerações Finais:** Apresentam as considerações fundamentadas dos Resultados e Discussão. Devem responder ao objetivo inicial.
- **Referências:** Seguir a orientação do formato Vancouver. Devem ter obrigatoriamente o mínimo de 10 referências e no máximo 30.

Não é necessário que o texto seja subdividido em seções com os títulos propostos acima ou mesmo, que recebam estes nomes. É importante que sua estruturação contemple esses aspectos.

2.3. Estrutura para Artigo de Revisão:

Devem constar os elementos: resumo, introdução, objetivo, metodologia, discussão e considerações finais/conclusão. Não precisam estar descritos, enquanto subtítulos desta forma. Devem obrigatoriamente ter no máximo 6.000 (seis mil) palavras (não incluindo referências e resumos), e no máximo 5 ilustrações, quando houver. Seguir a orientação do formato Vancouver.

2.4. Estrutura do texto para Análise da Prática:

O texto deve ter no máximo 2.000 (duas mil) palavras (não incluindo referências e resumos). Artigos que não atendam a estes critérios poderão ser rejeitados na avaliação. Obrigatoriamente o máximo de 5 (cinco) ilustrações, quando houver.

- **Resumo:** Deve estar estruturado e conter no máximo 100 palavras. Deve apresentar na ordem a estruturação do texto. Não devem ser incluídas as referências no resumo. Não colocar abreviações ou siglas, estas devem ser escritas por extenso, a menos que seja absolutamente necessário. Se você tem que usar uma abreviatura você deve indicá-lo na íntegra pela primeira vez, e também reafirmar o nome completo com abreviatura na primeira menção no texto principal.

- **Tabelas e figuras:** Podem ser colocadas somente no corpo do texto, seguindo os mesmos critérios já apresentados acima.
- **Apêndices:** Apenas inclua quando realmente necessário para a avaliação das informações no texto. Estes devem ser inseridos em metadados.
- **Contextualização:** O contexto da prática deve ser apresentado, de forma breve. Não deve ser colocada a fundamentação teórica, somente o contexto da prática. Aqui deve estar explicitada a questão terapêutica ocupacional, ou da prática geral. Obrigatoriamente deve conter 50 palavras.
- **Processo de Intervenção/acompanhamento:** Descreve os procedimentos/decisões que foram tomadas na prática (avaliações utilizadas, recursos e tecnologias, diagnóstico proposto, procedimentos e abordagens utilizados, e modelos de sustentação para o raciocínio).
- **Análise crítica da prática:** Argumentações e reflexões sobre o modo como a prática apresentada é informada e/ou relacionada às teorias e políticas relevantes à Terapia Ocupacional e/ou campos interdisciplinares.
- **Síntese de considerações:** Uma breve descrição objetiva que destaca questões para considerações futuras e/ou que responda à questão apresentada no contexto da prática. Esta não deve ultrapassar o limite de 50 palavras.
- **Referências:** Seguir a ordenação do formato Vancouver. Devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20.

2.5. Estrutura do texto para Estudos de Caso para o Ensino:

Descreve a estrutura de um projeto pedagógico e político em educação na Terapia Ocupacional. Deve ter no máximo 4.000 (quatro mil) palavras (não incluindo as referências e resumos) e no máximo 5 (cinco) ilustrações, quando houver. Artigos que ultrapassem o indicado poderão ser recusados para publicação.

- **Resumo:** Apresenta uma síntese de todos os elementos do estudo de caso educacional. Deve ter no máximo 250 palavras.
- **Introdução:** Apresenta o problema do caso/projeto e as principais fundamentações teóricas.
- **Objetivo:** Descreve objetivamente o objetivo do projeto.
- **Metodologia e plano de trabalho:** Descreve os caminhos (materiais, ferramentas e métodos) utilizados para o desenvolvimento do projeto educacional.

- **Discussão do caso:** Descreve as reflexões e implicações teóricas, políticas e éticas do projeto educacional em Terapia Ocupacional.
- **Considerações finais:** Descreve uma síntese das conclusões e apontamentos dos efeitos do problema levantado, sob a metodologia e processo de trabalho utilizados.
- **Referências:** Seguir a orientação do formato Vancouver. Obrigatoriamente devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20.

2.6. Estrutura do texto para Temas da Atualidade:

O texto deve ter no máximo 4.000 (quatro mil) palavras (não incluindo referências e resumos) e devem ter no mínimo 5 referências e no máximo 20. Seguir a orientação do formato Vancouver. E obrigatoriamente 5 (cinco) ilustrações, quando houver. Artigos com mais do que isso poderão ser rejeitados na avaliação. Nas entrevistas e notas de palestras, é obrigatório o termo de autorização do uso de imagens e discurso, que está disponibilizado no site da REVISBRATO na aba "Declaração de Direitos Autorais", que devem obrigatoriamente ser submetida na aba documentos suplementares.

* O ponto 2.7 não consta no material disponível no site.

2.8. Estrutura para a construção de Tabelas e Figuras no corpo do manuscrito:

Tabelas: Devem estar citadas no texto através de numeração crescente (ex.: tabela 1, tabela 2, tabela 3) e apresentar legenda numerada correspondente à sua citação. As tabelas deverão ser apresentadas em formato editável (indica-se, preferencialmente, o uso do programa Microsoft Word 2007 ou posterior para preparação e envio das tabelas em formato.doc). Tabelas devem estar também devidamente identificadas e em escala de cinza e inseridas no texto e não ao final do documento, na forma de anexos. Todo quadro deve ser nomeado como tabela *em sua parte superior*.

Figuras: As figuras (diagramas, gráficos, imagens e fotografias) devem ser fornecidas em alta resolução (300 dpi), em JPG ou TIF, coloridas ou em preto e branco, e devem estar perfeitamente legíveis. Toda figura deve estar citada no texto através de numeração crescente (ex.: figura 1, figura 2, figura 3) e deve apresentar legenda numerada correspondente. As figuras devem estar inseridas no texto, em formato editável, e não ao final do documento, na forma de anexos. Todo diagrama, gráfico, imagem e/ou fotografia deve ser nomeado(a) como figura na *sua parte inferior*.

2.9. Estrutura para a submissão de Imagens para Capa da Revista:

As imagens podem ser fotografias, desenhos e obras em geral relacionadas a prática terapêutica ocupacional e/ou interdisciplinar e interprofissionais. As imagens deverão ser submetidas em formato JPG ou GIF ou PNG. Além da imagem deve ser encaminhado um arquivo em word com descrição sobre o contexto de produção imagem. No momento da submissão descreva, na própria plataforma, em resumo e metadados o contexto de produção da imagem. Os autores deverão encaminhar junto a imagem a carta de autorização do uso de imagem e discurso assinadas por todos os autores. É obrigatório também que os autores da imagem encaminhem seu nome, instituição que está vinculado e endereço eletrônico e postal. Será permitida o envio somente de uma foto por autor (es). A decisão pelo aceite da imagem para publicação será de responsabilidade dos editores.

3. Citações e Referências:

A Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional -- REVISBRATO adota as normas de *Vancouver*.

3.1. Citações no texto: As citações de fontes consultadas variam em decorrência da inserção no texto. Todas as citações devem ser numeradas pela sua ordem de aparecimento no texto. Sempre que a citação de um dado autor for citada pela primeira vez no texto, esta deverá ser descrita com o seu nome seguido da numeração. Nas demais, somente destacar sua numeração de aparecimento no texto.

3.2. Citação direta: acontece quando a fonte textual é transcrita na íntegra: Deve ser colocada entre aspas (“) quando inserida dentro do parágrafo e não atinge mais que três linhas. Exemplo:

... “nos tira de uma posição predominantemente contemplativa mediada pela distância e nos localiza em um cenário estético” (p. 70)²

3.3. Citação direta no texto com mais de 3 linhas: Deve ser destacada com recuo de 4 cm da margem esquerda (1 tab) com fonte 10 (sem colocar a citação entre aspas). Deve ser indicada por página e numerado por ordem da referência como aparece no texto.

“O reformismo de maneira alguma favorecerá a relação saúde/mudança social, como mudança revolucionária, pois, ao contrário, é uma forma de camuflar, a preservação do sistema. Não é apenas aperfeiçoando as instituições de saúde ou dotando-as de melhores recursos tecnológicos que se mudará a sociedade. Nos deteremos apenas no entendimento da saúde como mudança revolucionária (p. 64)³.”

3.4. Citação indireta ou livre: acontece quando o autor do manuscrito reproduz o conteúdo, a ideia, do documento original. É descrita no próprio corpo do texto e deve ser indicado, em qualquer parte, o autor original. Exemplo:

Segundo Feriotti⁶ compreender a dimensão do conhecimento...

3.5. Citação da fonte secundária (citação de citação): Trata-se de uma obra (secundária) que referencia a obra primária. Deve ser utilizada somente quando as fontes primárias não estão mais disponíveis em edição ou desatualizadas. Deve ser utilizado o termo *apud* (em itálico). Exemplo:

“Essa condição influência e explica a reação emocional quando ocorre uma perda significativa, dentre elas, uma perda relacionada à atividade ocupacional” (Freitas¹⁷apud Correia⁴, p. 161).

3.6. Citação referente a trabalhos de três ou mais autores: Até dois autores, ambos devem ser citados/descritos. Quando a obra foi escrita por mais de dois autores deve ser descrito o nome do primeiro autor seguido de *et al* (em itálico). Exemplo:

3.6.1. Citação indireta:

Ariño *et al*⁸ destacam que nenhum fenômeno relacionado a desastres ambientais... ou

3.6.2. Citação direta:

“Ningún desastre puede ser entendido de manera aislada” (Ariño *et al*, p. 206)⁸

4. Referências:

Devem ser organizadas e descritas pela ordem de aparecimento no texto pelo último sobrenome do primeiro autor. Todos os autores dos trabalhos devem ser citados. Coloque primeiro o último sobrenome do autor (não colocar em caixa alta) seguido do nome e sobrenomes sem vírgulas entre si. Os títulos dos textos devem estar em negrito. Os títulos dos periódicos devem ser abreviados pela “List of Journals Indexed in Index Medicus”. A REVISBRATO sugere que sejam utilizadas 30 referências no máximo (seguir as orientações de cada seção). **O texto de referências não deve ser justificado.** Sugerimos, no caso de artigos em periódicos, a colocação de DOI, quando houver. A seguir, são apresentadas referências de diversos tipos de documentos.

4.1. Livro:

De Carlo MMRP; Bartalotti CC. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas.** 2ª ed. São Paulo. Plexus Editora; 2001.

4.2. Capítulo de livro:

Dorneles P. **Acessibilidade Cultural uma nova atuação dos terapeutas ocupacionais.** In: Santos, V, dos; Gallassi, A, D. Questões Contemporâneas da Terapia Ocupacional na América do Sul. 1ª ed. Curitiba. Editora CRV; 2014, p. 151-158.

4.3. Artigo de periódico:

Morato GG; Lussi IAO. **A prática do terapeuta ocupacional em iniciativas de geração de trabalho e renda: contribuição dos fundamentos da profissão e das dimensões da categoria trabalho.** Rev Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2015; 26(1):66-73.

4.4. Tese:

Pina-Oliveira AA. **Avaliação translacional de extensão em núcleos acadêmicos (ATENA): estudos de casos múltiplos sobre a promoção do desenvolvimento infantil.** [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.

4.5. Documentos eletrônicos:

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito). **Resolução nº383, de 22 de dezembro de 2010.** Define as competências do terapeuta ocupacional nos contextos sociais e dá outras providências. Diário Oficial da república Federativa do Brasil, Brasília, DF, 25 dez. 2010. Disponível em:

<http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1960&psecao=9> Acesso em: 17 de dezembro de 2015.

5. Revisão Ortográfica:

Após a fase de apreciação e avaliação pelos pares a cega, os textos com os pareceres serão encaminhados aos autores, pelos editores. Quando aprovados para publicação, deverão ser submetidos à revisão ortográfica (todo o texto), incluindo suas versões em português e/ou inglês e/ou espanhol. O(s) autor(es) do artigo deverá(ão) arcar com o custo desse trabalho e com a qualidade do mesmo.

Até o presente momento a REVISBRATO não possui uma política institucional de editoração para tarefas de revisão ortográfica, assim como, não possui valores fixos sobre os custos financeiros deste tipo de serviço. No entanto, o gerenciamento editorial da REVISBRATO possui a "avaliação de prova", que consiste na revisão de um editor de toda a ortografia do texto.

O editor irá orientar o (s) autor(s) que após a revisão ortográfica deverá submeter novamente o texto pela plataforma da REVISBRATO, e o mesmo será apreciado pelos avaliadores, que irão fazer a avaliação de prova, que consiste em última revisão do texto para publicação. Caso as orientações não sejam seguidas, e quando não, sem as devidas justificativas, os textos serão rejeitados. Justifica-se a elaboração de revisão ortográfica

para a garantia da habilidade de comunicação escrita dos textos a serem publicados e a sua leitura pelo público nacional e internacional.

6. Tradução do manuscrito:

Os autores poderão ter seus manuscritos traduzidos para as duas línguas, e publicizados nas três versões de idiomas. No entanto, estas serão feitas pela REVISBRATO, e o autor (es) será (ão) informado(s), quando em aceite, dos valores em dinheiro dos custos deste trabalho.

Até o presente momento a REVISBRATO não possui uma política institucional de tradução de manuscritos, assim como, não possui valores fixos sobre os custos financeiros deste tipo de serviço, que serão feitos por prestação de terceiros. Importante destacar que a decisão pela tradução é de liberdade do(s) autor(s), não sendo tal etapa obrigatória.

Disponível em versão completa:

<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/about/submissions#authorGuidelines>

Acesso em: 05 de novembro de 2018.