24,25 abril

2026

10º Congresso Nacional de Terapia Ocupacional

TERAPIA OCUPACIONAL NO FUTURO

DESAFIOS, INOVAÇÃO E TRANSFORMAÇÃO

EXPONOR – MATOSINHOS

LIVRO DE RESUMOS

EXPONOR - AJUTEC

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

NOTA INTRODUTÓRIA

Caros terapeutas ocupacionais, congressistas e colegas,

É com particular satisfação que vos saudamos e apresentamos o Livro de Resumos do 10.º Congresso Nacional de Terapia Ocupacional.

A presente publicação integra os trabalhos científicos aceites para apresentação no âmbito deste congresso, constituindo um retrato abrangente da produção científica e das práticas profissionais em Terapia Ocupacional em Portugal. Os resumos aqui reunidos evidenciam o empenho contínuo de profissionais, investigadores e estudantes na construção e disseminação de conhecimento, reforçando a base científica que sustenta a intervenção profissional.

Enquanto espaço de encontro privilegiado, este congresso promove a interação entre profissionais e a partilha de experiências, fomentando uma reflexão informada sobre os desafios atuais e emergentes da Terapia Ocupacional. O programa científico, diversificado e estruturado de forma criteriosa, contempla diferentes formatos que abrangem desde conferências e mesas-redondas a workshops e sessões de comunicações livres e posters, refletindo a multiplicidade de contextos e abordagens que caracterizam a prática atual.

Num quadro marcado por transformações sociais, avanços científicos e novas exigências nos sistemas de saúde e de intervenção social, a Terapia Ocupacional reafirma a sua relevância na promoção da participação significativa e da qualidade de vida das pessoas. Este congresso representa, neste sentido, uma oportunidade estratégica para a atualização de conhecimentos, o desenvolvimento de competências e o fortalecimento de práticas baseadas na evidência e centradas na pessoa.

Para além da sua dimensão científica, este encontro contribui para consolidar a identidade da Terapia Ocupacional em Portugal, incentivando a articulação entre investigação, formação e prática profissional, bem como fortalecendo o posicionamento da profissão nos diferentes domínios de intervenção.

Pretende-se que este congresso seja um catalisador de novas ideias, parcerias e perspetivas de desenvolvimento, promovendo o crescimento coletivo e a projeção futura da Terapia Ocupacional.

Endereçamos a todos os participantes os votos de um congresso enriquecedor, pautado pelo rigor científico, pela troca de conhecimento e pelo entusiasmo que distingue a comunidade de terapeutas ocupacionais.

O Presidente do Congresso

Marco António Apolinário Rodrigues

COMISSÕES

PRESIDENTE DO CONGRESSO

Marco Rodrigues
Presidente do Congresso

COMISSÃO CIENTÍFICA

Cláudia Quaresma
Presidente da C.Cientifica

Ana Isabel Ferreira

Mafalda Correia

Cristina Vieira da Silva

Joana Gomes

Ana Paula Marrtins

COMISSÃO ORGANIZADORA E SECRETARIADO

Joana Pinto

Nilzo Fialho

Elisabete Roldão

Lucas Moreira

Beatriz Santos

Joana Videira

Tânia Nunes

Cátia Jesus

Denise Gomes

10º Congresso Nacional de Terapia Ocupacional
24, 25 de abril de 2026
EXPONOR – AJUTEC

24 de abril| Sexta-feira

HORA	AUDITÓRIO PRINCIPAL	SALA 3	*SALA 5*
9h00	**Abertura do Secretariado**		
9h30	**Cerimónia de Abertura** **Elisabete Roldão –** Presidente da Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais **Sónia Esperto -** Presidente do INR (A confirmar) - Presidente do Conselho Nacional de Saúde		
10h00 10h45	**Conferência** ***Moderador –*** *Ana Isabel Ferreira* **Keynote Speaker | Angela Hanscom | Founder of Timbernook Program** *The Decline of Outdoor Play – And the Rise in Sensory Issues*		
10h45 11h30	**Mesa 1 – O Poder Transformador da Terapia Ocupacional** **Moderador:** *Cristina Vieira da Silva* • *A doença mental não é um bicho de 7 cabeças - um programa de intervenção na comunidade* - **Paula Portugal** • *Do silêncio à participação: quando o Fazer encontra Sentido* - **Sónia Cristina Fernandes** • *Todo o homem é maior do que o seu erro* – **Duarte Fonseca**	**Apresentação de Posters** **Moderador:** Cátia Jesus	
11h30 12h00	**Coffee Break | Exposição – Sala 2**		

12h00 **13h00**	**<u>Mesa 2 - Inovação e Tecnologia na Saúde e Reabilitação</u>** **Moderador:** *Joaquim Faias* • *Promoção de reminiscências com recurso a realidade virtual imersiva: impacto no envolvimento e sintomas neuropsiquiátricos de pessoas com demência* - **Tiago Coelho** • *Aplicabilidade da realidade virtual na promoção da saúde mental: visão atual, projetos e perspetivas* – **Rafael Martins** • *Reabilitação Neurofuncional do Neglect pós AVC: O Papel da Sensibilidade e da Percepção* - **Alexandra Guimarães** • *Inovação como Ponte entre a Ciência Básica, a Tecnologia e a Reabilitação* – **Sergi Bermúdez**	**<u>Comunicações Livres 1</u>** **Moderador:** *Patrícia Graça* • *A Influência do Perfil Sensorial na Agressividade em Mulheres Reclusas: um Estudo Qualitativo no Contexto Prisional Português* - **Adriana Lopes Correia** • *Terapia Ocupacional e Antirracismo: Uma Urgência Ética* - **Bernardo Nunes Peixoto** • *Contributo para a validação do Adolescents/ Adults Sensory Profile para população portuguesa: consistência interna e temporal e validade do construto* – **Elsa Rafaela Azevedo** • *Percursos de Cor: Terapia Ocupacional e Neuroarquitetura na Promoção da Participação Ocupacional em Idosos com Deterioração Cognitiva* – **Joana Videira**	**Workshop** *O Terapeuta Ocupacional como marca registada* **Rui Silva**
13h00 **15h00**	**Almoço | Exposição**		
15h00 **16h30**	**<u>Mesa 3 - Desafios Atuais da Terapia Ocupacional na Sociedade em Mudança</u>** **Moderador**: *Ana Paula Martins* • Playdate com Famílias para Brincar de Forma *Responsiva e Livre – uma Intervenção Preventiva na Primeira Infância* - ***Sofia Charrua*** • *BOPALiM COST Action: Um projeto europeu sobre Mobilidade na Comunidade ao Longo da Vida* – ***Patrícia Santos***	**Workshop** *Vivências e Ocupações LGBTQIA+: Perspetivas da Terapia Ocupacional no Cuidado Integral* **Bernardo Peixoto**	**Workshop** *Entre o Ser e o Fazer: a Presença no Autocuidado* **Sílvia Martins**

	• *Da ocupação ao prazer: perspetivas terapêuticas na sexualidade* – ***Carlos Almeida*** • *Quando a LONGE-VIDA-IDADE ultrapassa a sociedade: Reinventar o envelhecer com a Terapia Ocupacional* - ***Carlota Fragoso*** • Novas dependências, as mesmas necessidades - **Teresa Alcântara**		
16h30 17h00	**Coffee Break | Exposição – Sala 2**		
17h00 18h00	**<u>Comunicações Livres 2</u>** **Moderador:** *Élia Pinto* • *O impacto da Relative Motion Orthosis na funcionalidade, avaliada pela DASH/QuickDASH: uma revisão narrativa* - **Joana Esteves Simão** • *Inteligência Artificial na Terapia Ocupacional: inovação prática como suporte ao raciocínio clínico e à intervenção centrada na ocupação* - **Gabriela Carvalho** • *Actif: Dispositivo médico digital de suporte à intervenção em Terapia Ocupacional* - **Sarah Leal** • *ADAPT3D: protocolo de fabrico digital em Terapia Ocupacional para ortóteses em polipropileno e produtos de apoio em polietileno tereftalato glicol* - **Lucas Moreira**	**<u>Comunicações Livres 3</u>** **Moderador:** *Raquel Santana* • *A promoção da saúde mental no local de trabalho: contributos da Terapia Ocupacional* - **Bárbara Rodrigues** • *Dependência das Redes Sociais e o Impacto no Equilíbrio Ocupacional dos Estudantes do Instituto Politécnico de Leiria, 18 aos 29 anos* - **Mariana Marques Vieira** • *Avaliar para prevenir: a emergência de uma abordagem ocupacional integrada após criação de acesso vascular* - ***Inês da Silva Rodrigues*** • *Literacia em Saúde como determinante em dependências comportamentais: Jogo Patológico - Raspadinhas* - ***Joana Clemente***	**Workshop Mobilitec** *Hands-on: Wheelchair Skills Programme* **Fredrik Levinsky** **Fábio Ferreira** **André Neves**

18h00 **18h45**	**<u>Conferência</u>** **Moderador:** *Marco Rodrigues* **Keynote Speaker - Henrique Martins | ISCTE** *Saúde Digital: Tendências e utilidades em Terapia Ocupacional*
20h30	**Jantar Comemorativo do Congresso**

25 de abril| Sábado

HORA	AUDITÓRIO PRINCIPAL	SALA 3
9h00	**Abertura do Secretariado**	
9h30 **10h15**	**Conferência** **Moderador –** *Mafalda Correia* **Keynote Speaker | Hanneke van Bruggen | Director of Facilitation and Participation of Disadvantaged Groups** *Occupational Therapy in an Unequal World: Ethical Responsibilities, Solidarity, and Emerging (Global) Horizons*	
10h15 **11h00**	**<u>Mesa 4 - Adaptação na Diversidade: Caminhos para a Inclusão</u>** **Moderador:** *Joana Gomes* • *Todos temos um lugar à mesa – O Teatro dos Sonhos na construção da inclusão* – **Rita Rocha** • *Uma mão numa escola (que se quer) holística* - **João Machado** • *Incluir sem medo: quando a adaptação deixa de ser exceção* – **Catarina Olive**	**Workshop** *Unveiling the Therapeutic Benefits of Outdoor Play* ***Angela Hanscon***
11h00 **11h30**	**Coffee Break | Exposição – Sala 2**	
11h30 **12h30**	**<u>Mesa 5 – Construir o Futuro da Terapia Ocupacional</u>** **Moderador:** *Joana Pinto* • *Escutar, Dialogar, Transformar: Cocriação de um novo currículo de Terapia Ocupacional* – **Nuno Moreira** • O terapeuta ocupacional consultor como agente de transformação - **Elena Pimentel Fonseca**	**Simpósio – Casos Clínicos** **Moderador:** *Ricardo Barroso* • *Intervenção Precoce com Tecnologia de Mobilidade Elétrica*- **Sérgio Reboredo** • *Impacto das tecnologias de Mobilidade na Participação em Lesão Medular* – **Ricardo Barroso**

	• Inovação na Terapia Ocupacional: Empreendedorismo ao serviço da justiça ocupacional - **Patrícia Paquete** • Investigação como pilar do futuro da Terapia Ocupacional - **Liliana Teixeira**	• *Intervenção com Mobilidade Elétrica com Verticalização e Superfícies de Apoio em Queimadura Extensa* - **Nuno Pereira** • *Condução Proporcional Personalizada na Atrofia Muscular Espinal* - **José Luís Ribeiro**
12h30 14h30	**Almoço | Exposição**	
14h30 16h00	**<u>Mesa 6 - Do Local ao Global: Inovação Social e Sustentabilidade em Saúde</u>** **Moderador:** *Ana Isabel Ferreira* • *Cuidar na Era da Inteligência Artificial: Ética e Responsabilidade* – ***Joana* Seringa** • *Da Intervenção ao Impacto: medir valor em saúde na Terapia Ocupacional* – **Ana Rita Londral** • Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior: inquietudes, desafios e ações estratégicas - **Susana Pestana** • Sons da natureza nos hospitais de dia de um serviço de pediatria - inovação na busca do bem-estar pelo contexto – **Sara de Sousa**	**<u>Comunicações Livres 4</u>** **Moderador:** *Maria Dulce Gomes* • *Alterações na Lista Homologada de Produtos de Apoio: Análise Comparativa dos Despachos de 2016 e 2025* – ***Maria João Vinha*** • *Kit em impressão 3D para treino de destreza manual de pessoas com Doença de Parkinson* – ***Rafaela Dias*** • *Doença de Dupuytren no pós-operatório: integrar matriz extracelular, biomecânica* – ***Rosário Saraiva*** • *Impacto do uso de telemóveis no equilíbrio ocupacional dos estudantes da ESSAlcoitão* – ***Isabel Ferreira*** • *Inteligência Artificial nas Tecnologias de Apoio: promoção de participação, autonomia e identidade em contextos laboral e de lazer* - ***Lúcia Bento***
16h00 16h30	**Coffee Break | Exposição – Sala 2**	
16h30 17h30	**<u>Conferência</u>** **Moderador – Elisabete Roldão** **Keynote Speaker | Hugo Gamboa** *Inteligência Artificial em Saúde: Oportunidades, Desafios e Futuro*	***Workshop*** *Dor, Ocupação e Neurociência: Intervenção Terapêutica em Contextos de Sensibilização Periférica e Central* ***António Monteny***
17h30 18h30	***<u>Cerimónia de Encerramento</u>*** **Presidente do Congresso | Marco Rodrigues** **Presidente da Comissão Organizadora | Joana Pinto** **Presidente da Comissão Científica | Cláudia Quaresma** **Presidente da APTO | Elisabete Roldão** • **Entrega de Prémios de Concursos** • **Homenagem a Terapeutas Ocupacionais e Sócios da APTO**	

Apresentação de Posters

- *Gestar+: App multilingue centrada na ocupação para apoiar grávidas migrantes em Portugal* **| Elisa Gonçalves**

- *A Terapia Ocupacional no Apoio Especializado ao Estudante Universitário: uma resposta inovadora em saúde mental no ensino superior* **| Inês Lima**

- *Promoção da Saúde Oral em Adultos com Doença Mental: Articulação entre a Terapia Ocupacional e os Cuidados de Saúde Primário* **| Elisa Gonçalves**

- *Caracterização da intervenção da Terapia Ocupacional em Meio Aquático, em Portugal* **| Denise Mestre Gomes**

- *Prevenção da Mão Pendente no Pós-Operatório: Um Modelo Multidisciplinar de Terapia Ocupacional e Medicina Física e de Reabilitação para a Segurança do Doente* **| António Monteny**

- *Reconstrução ocupacional após cirurgia bariátrica em jovem com paralisia cerebral: a propósito de um caso* **| André Das Neves Gerardo**

- *Terapia Ocupacional em contexto institucional: Perspetiva do Presente e Diretrizes no Futuro* **| Daniela Rodrigues**

- *Práticas do Terapeuta Ocupacional em Cuidados Paliativos - um estudo qualitativo* **| Catarina Pereira**

CONFERÊNCIA

Moderador – Ana Isabel Ferreira

Keynote Speaker

Angela J. Hanscom is a pediatric occupational therapist and founder of TimberNook—an award-winning developmental and nature-based program that has gained international popularity. She is the author of Balanced and Barefoot: How Unrestricted Outdoor Play Makes for Strong, Confident, and Capable Children. Hanscom is also a frequent contributor to The Washington Post and in 2019 won the Small Business of the Year Award for the State of New Hampshire.

"THE DECLINE OF OUTDOOR PLAY – AND THE RISE IN SENSORY ISSUES"

Angela Hanscom[1]

(1) Founder of Timbernook Program

Palavras-chave: Sensory integration, Outdoor play, Child development

Introdução: As we continue to decrease children's time and space to move and play outdoors, we are seeing a simultaneous rise in the number of children that are presenting with sensory and motor deficits. At the same time, classroom teachers are observing more and more children having trouble with attention, falling out of their seats in school, increased clumsiness, and even aggressiveness with games like tag on the playground. So, how can we reverse this alarming trend of sensory and motor issues in children? How can we ensure that children are fully engaging their body, mind, and all of their senses?

Using the same philosophy that lies at the heart of her popular TimberNook program—that nature is the ultimate sensory experience, and that psychological and physical

health improves for children when they spend time outside on a regular basis—Angela Hanscom offers several strategies to help children thrive in outdoor environments using a therapeutic approach to nature play.

Desenvolvimento: Participants will learn about the developmental changes that are taking place in children (for example, increase number of children falling, decreased strength, underdeveloped balance systems, etc.). Participants will learn the underlying reasons why more and more children are presenting with sensory, motor, and social issues as well as a decline in creativity and imaginative play abilities. Participants will learn ways to foster healthy sensory and motor development, creativity, and independence with outdoor play in all environmental settings.

Conclusão: The conclusion is that children's sensory, motor, and psychological health can be improved by increasing their time and engagement in outdoor play, and that Angela Hanscom's TimberNook philosophy provides strategies for using nature as a therapeutic, sensory-rich environment to help children thrive.

Bibliografia:

Bento, G., & Dias, G. (2017). The importance of outdoor play for young children's healthy development. *Porto Biomedical Journal, 2*(5), 157–160. https://doi.org/10.1016/j.pbj.2017.03.003

Craig, D., Trina, N. A., Monsur, M., Haque, U. T., Farrow, G., Hasan, M. Z., Tasnim, F., & Akinbobola, M. S. (2024). Effective nature-based outdoor play and learning environments for below-3 children: A literature-based summary. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 21*(9), 1247. https://doi.org/10.3390/ijerph21091247

Dahl, K. L., Chen, T. J., Nakayama, J. Y., West, M., Hamner, H. C., Whitfield, G. P., & Dooyema, C. (2024). Time playing outdoors among children aged 3–5 years: National Survey of Children's Health, 2021. *American Journal of Preventive Medicine, 66*(6), 1024–1034. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.12.011

Lee, E.-Y., Bains, A., Hunter, S., Ament, A., Brazo-Sayavera, J., Carson, V., Hakimi, S., Huang, W. Y., Janssen, I., Lee, M., Lim, H., Silva, D. A., & Tremblay, M. S. (2021). Systematic review of the correlates of outdoor play and time among children aged 3–12 years. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 18*(1). https://doi.org/10.1186/s12966-021-01097-9

Li, D., Zhai, Y., Chang, P.-J., Merrill, J., Browning, M. H. E. M., & Sullivan, W. C. (2022). Nature deficit and senses: Relationships among childhood nature exposure and adulthood sensory profiles,

creativity, and nature relatedness. *Landscape and Urban Planning, 226*, 104489. https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2022.104489

McCurdy, L. E., Winterbottom, K. E., Mehta, S. S., & Roberts, J. R. (2010). Using nature and outdoor activity to improve children's health. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, 40*(5), 102–117. https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2010.02.003

Sugiyama, M., Tsuchiya, K. J., Okubo, Y., Rahman, M. S., Uchiyama, S., Harada, T., Iwabuchi, T., Okumura, A., Nakayasu, C., Amma, Y., Suzuki, H., Takahashi, N., Kinsella-Kammerer, B., Nomura, Y., Itoh, H., & Nishimura, T. (2023). Outdoor play as a mitigating factor in the association between screen time for young children and neurodevelopmental outcomes. *JAMA Pediatrics, 177*(3), 303. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5356

Taylor, N., Pringle, A., & Roscoe, C. M. (2024). Characteristics of the outdoor environment affording physical activity, motor competence, and social interactions in children aged 3–7 years: A systematic review. *Children, 11*(12), 1491. https://doi.org/10.3390/children11121491

Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2018). The power of play: A pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics, 142*(3). https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058

MESA 1 "O Poder Transformador da Terapia Ocupacional"

Moderador – Cristina Vieira da Silva

Um programa de intervenção na comunidade - "A doença mental não é um bicho de 7 cabeças"

Paula Portugal[1], António Marques, Filipa Campos, Raquel Simões de Almeida; Sara de Sousa

(1) CIR, Escola Superior de Saúde, Politécnico do Porto

Palavras-chave: Comunidade; Saúde mental; Promoção.

Introdução: A saúde mental é parte integrante da saúde e tem vindo a ser enquadrada pela Organização Mundial de Saúde (2005) como um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe o seu próprio potencial, é capaz de lidar com o stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e de dar um contributo para a sua comunidade. A saúde mental é mais do que a ausência de doença mental estando intimamente ligada à saúde física e ao comportamento. Por outro lado, a doença mental refere-se ao sofrimento, incapacidade e morbilidade devido a perturbações mentais e neurológicas, e por uso de substâncias, podendo ainda surgir devido a fatores genéticos, biológicos e psicológicos, bem como a condições sociais adversas e fatores ambientais (WHO, 2013). A alteração do equilíbrio mental e o aparecimento de uma perturbação psiquiátrica podem afetar negativamente o funcionamento do individuo nos contextos por si escolhidos para se educar, trabalhar e socializar, com impacto significativo no seu bem-estar, bem como dos seus familiares e outros significativos.

Desenvolvimento: Os estudos epidemiológicos mais recentes têm apontado os problemas de saúde mental como a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade nas sociedades atuais, estimando-se que 12% das doenças em todo o mundo são do foro mental, valor que sobe para os 23% nos países desenvolvidos. Por outro lado, sabemos hoje que das dez principais causas de

incapacidade, cinco são perturbações psiquiátricas. Em todo o mundo, as perturbações mentais são responsáveis por uma média de 31% dos anos vividos com incapacidade, valor que chega a cerca de 40% na Europa (DGS, 2013). No que reporta a Portugal, os estudos ilustram um quadro crítico, enquadrando o nosso país como o segundo Estado com a mais elevada prevalência de doenças psiquiátricas da Europa (22,9%), apenas ultrapassado pela Irlanda do Norte (23,1%). As perturbações mentais e do comportamento representam em Portugal 11,8% da carga global das doenças, mais do que as doenças oncológicas (10,4%) e apenas ultrapassadas pelas doenças cérebro-cardiovasculares (13,7%), com tendência de crescimento nos próximos anos (DGS, 2013; DGS, 2016). A dimensão deste problema, resultante não só da magnitude destes números, mas também do facto de uma significativa proporção das pessoas com experiência de doença mental iniciar tardiamente o tratamento, ou não ter sequer acesso a cuidados adequados às suas necessidades, ilustra de forma inequívoca a relevância e premência de se assumir a saúde mental como uma prioridade das politicas e recursos públicos, no sentido de por um lado potenciar as possibilidades de recuperação destas pessoas, as suas oportunidades de participação social e bem-estar, mas também como estratégia de promoção de saúde e prevenção do desenvolvimento destas doenças, obtido sobretudo pela aumento do nível de literacia em saúde mental das populações. É neste enquadramento que os sucessivos planos nacionais de saúde mental têm definido como uma prioridade a promoção dos níveis de literacia em saúde mental na população. Esta necessidade é aliás coerente com orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que tem vindo a enfatizar a importância do aumento de literacia em saúde (LS) das populações, como uma das estratégias mais relevantes para a promoção da saúde a nível individual e global das populações (OMS, 2013). A LS tem um impacto relevante no estado de saúde e bem-estar dos indivíduos, bem como na adoção de estilos de vida saudáveis, na utilização de serviços de saúde e no acesso à informação. Fragilidades em Literacia em Saúde estão frequentemente associadas a uma menor participação em atividades de promoção da saúde, a adoção de comportamentos de risco, baixa adesão à medicação e tratamentos, aumento da percentagem de hospitalização e até morte prematura (Rodrigues et al., 2014). Na

década de 90, o termo literacia em saúde mental (LSM) foi definido como "o conhecimento e as crenças sobre perturbações mentais que ajudam no seu reconhecimento, gestão ou prevenção, bem como as componentes que integram esse fenómeno" (Jorm et al., 1997, 2012). Desde então, o conceito tem vindo a sofrer alterações e uma das definições mais recentes integra componentes relacionadas com a (1) compreensão dos fatores que podem influenciar a obtenção e manutenção duma boa saúde mental; (2) compreensão das diferentes perturbações mentais e seus tratamentos; (3) diminuição do estigma relacionado com as perturbações mentais; e (4) melhoraria da eficácia na procura de ajuda, isto é, saber onde, quando e como obter bons cuidados de saúde e desenvolver as competências necessárias para o autocuidado (OMS, 2002). O "Bicho 7 Cabeças" aborda oito perturbações mentais de elevada relevância para a saúde mental da população portuguesa, destacando-se perturbações como a Esquizofrenia, Depressão, Ansiedade, Perturbação do Espetro do Autismo, Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, Perturbação Bipolar, Demência e Dependência Digital. Estas perturbações não foram selecionadas ao acaso, uma vez que refletem a prevalência significativa em Portugal, onde cerca de 22,9% da população enfrenta, ou enfrentará, algum tipo de perturbação mental ao longo da sua vida (Palha & Palha, 2016). Este projeto assenta num modelo de promoção de LSM, seguindo as estratégias mais eficientes e com recurso à realidade virtual. A intervenção destina-se a diferentes grupos sociais, nomeadamente: população idosa (65 ou mais anos) através da atuação em centros ocupacionais, juntas de freguesia, centros sociais, entre outros; população jovem que frequentam o 9º ano de escolaridade e o ensino secundário; profissionais de entidades públicas ou privadas direta ou indiretamente envolvidas em processos relacionados com educação (docentes), prestação de cuidados de saúde (profissionais de unidades de saúde) e autarcas locais (dirigentes autárquicos) (Meilsmeidth, G., et al, 2024; Moura, A. L., et al, 2025).Enquadrado numa estratégia in formativa, formativa e de facilitação do contacto com a problemática da saúde e doença mental, assenta na mobilização de um conjunto de recursos interativos, com uma linguagem ilustrativa jovial e expressiva. Desta forma, pretende desconstruir a carga negativa, mitos e preconceitos, frequentemente associados à doença mental, e

promover a compreensão dos fatores que podem influenciar a obtenção e manutenção de uma boa saúde mental. As intervenções são cuidadosamente adaptadas e direcionadas às características e necessidades específicas de cada público-alvo (Meilsmeidth, G., et al, 2024; Moura, A. L., et al, 2025). Neste sentido, as perturbações mentais abordadas são selecionadas com base na sua maior prevalência em cada grupo populacional ou na sua relevância funcional para o público em questão.

Conclusão: Os resultados obtidos reforçam a necessidade de abordar a saúde mental desde cedo e de forma contínua, garantindo que a sensibilização e a informação não sejam eventos pontuais, mas sim processos sustentados no tempo. É importante salientar que uma intervenção mais prolongada, comporta resultados mais robustos. O sucesso desta iniciativa deve-se, em grande parte, ao envolvimento e dedicação de todas as entidades, parceiros e participantes. A calorosa receção do projeto ao longo do tempo e os inúmeros feedbacks positivos demonstram o impacto gerado, não apenas ao nível da informação, mas também na mudança de perceções e atitudes face à saúde mental**.**

Referências Bibliográficas:

Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*. https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x

Meilsmeidth, G., Trigueiro, M. J., Simões-Silva, V., Simões de Almeida, R., Portugal, P., Gomes, P. V., de Sousa, S., Campos, F., Monteiro, P., Soutelo, A. P., & Marques, A. (2024). Assessing the efficacy of the "Bicho de 7 Cabeças" b-learning school-based program in enhancing mental health literacy and reducing stigma. *BMC Psychology, 12*(1), 93. https://doi.org/10.1186/s40359-024-01591-2

Moura, A. L., Monteiro, B., Trigueiro, M. J., Silva, V. S., de Almeida, R. S., Portugal, P., ... & Marques, A. (2025). Effectiveness of a mental health literacy programme in reducing stigma in young people in Póvoa de Varzim. *RevSALUS – Revista Científica Internacional da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia, 7*(2).

Palha, J., & Palha, F. (2016). Perspective on mental health in Portugal: Perspetiva sobre a saúde mental em Portugal. *Gazeta Médica*. https://doi.org/10.29315/GM.V3I2.110

"Do silêncio à participação: quando o Fazer encontra Sentido"

Sónia Cristina Fernandes[1]

(1) Departamento de Saúde Mental da Unidade Local de Saúde Amadora-Sintra

Palavras-chave: Silêncio Ocupacional; Participação; Empregabilidade Inclusiva; Poder transformador do Fazer; Sentido

Introdução: O silêncio invade a vida da pessoa com doença mental. Não o silêncio das palavras, mas um silêncio ocupacional: dias sem estrutura, ausência de papéis ocupacionais e ausência de oportunidades de participação. Neste contexto, a pessoa vê reduzido o espaço para experimentar capacidades, construir identidade e atribuir sentido ao seu dia, à sua vida. Em Terapia Ocupacional, é através do fazer que se articulam motivações, hábitos, capacidades e contexto, estruturando a identidade ocupacional e promovendo experiências de participação e mudança (Kielhofner, 2008).

Desenvolvimento: Na saúde mental, um emprego assume particular relevância enquanto ocupação estruturante, com impacto na organização do quotidiano, na construção da identidade e no sentimento de pertença social (Law et al., 1996). Contudo, a inclusão profissional enfrenta desafios significativos, como estigma, ausência de experiências laborais prévias e a necessidade de um acompanhamento individualizado (OECD, 2022; Cacciacarro & Kirsh, 2021; WHO, 2022). A evidência científica demonstra que modelos de emprego apoiado aumentam as probabilidades de inclusão num emprego, promovendo autonomia, bem-estar e participação social (Modini et al., 2018; Bond et al., 2020). Em Terapia Ocupacional, a intervenção é sustentada por um enquadramento conceptual robusto, reconhecendo o trabalho como uma ocupação promotora da identidade e da construção de sentido (Kielhofner, 2008; Law et al., 1996). A Abordagem Centrada na Pessoa (O'Brien, 2022), articulada com o Modelo de Recovery (Slade & Wallace, 2017), o Modelo de Ocupação Humana (Kielhofner, 2008), o Individual Placement and Support (Bond et al., 2020) e o Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1977), reforça a autodeterminação e a construção de percursos de vida significativos (Wehmeyer & Shogren, 2019). Será brevemente

apresentado um programa de empregabilidade inclusiva — Projeto Sintra Integra — orientado para a inclusão da pessoa com doença mental em contexto real de trabalho, com um acompanhamento técnico individualizado e articulação com as entidades empregadoras.

Conclusão: Serão apresentados exemplos clínicos ilustrativos relativos a este programa, evidenciando o processo de intervenção em Terapia Ocupacional no domínio da inclusão profissional e o potencial transformador do envolvimento no trabalho enquanto ocupação significativa. Através do poder transformador do fazer em Terapia Ocupacional, criam-se oportunidades de participação e reconstrução da identidade de forma que cada pessoa escreva a sua própria história, facilitando a passagem do silêncio ocupacional à voz que emerge da participação.

Referências Bibliográficas:

Bond, G. R., Drake, R. E., & Becker, D. R. (2020). An update on Individual Placement and Support. *World Psychiatry, 19*(3), 390–391. https://doi.org/10.1002/wps.20840

Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist, 32*(7), 513–531. https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513

Cacciacarro, L., & Kirsh, B. (2021). A systematic review of recent workplace mental health stigma interventions. *Social Science & Medicine, 267*, 113–127. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113127

Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The person-environment-occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 63*(1), 9–23.

Modini, M., Fornaro, M., Carvalho, A. F., et al. (2018). Employment outcomes for people with mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*.

O'Brien, J. (2022). Different worldview, different person-centred plan. *Citizen Network*. https://citizen-network.org/library/different-worldview-personcentred-plan.html

Slade, M., & Wallace, G. (2017). Recovery and mental health. In M. Slade, L. Oades, & A. Jarden (Eds.), *Wellbeing, recovery and mental health* (pp. 24–34). Cambridge University Press.

Wehmeyer, M. L., & Shogren, K. A. (2019). *Self-determination and student transition planning: Empowering students to achieve their goals*. Springer.

MESA 2 "Inovação e Tecnologia na Saúde e Reabilitação"

Moderador – Joaquim Faias

"Promoção de reminiscências com recurso a realidade virtual imersiva: impacto no envolvimento e sintomas neuropsiquiátricos de pessoas com demência"

Tiago Coelho[1]

(1) Laboratório de Reabilitação Psicossocial do Centro de Investigação em Reabilitação - Escola Superior de Saúde - Politécnico do Porto

Palavras-chave: Demência; Reminiscências; Realidade Virtual

Introdução: A demência é uma síndrome causada por doença cerebral, geralmente crónica e progressiva, caracterizada por declínio cognitivo, sintomas neuropsiquiátricos e limitações funcionais nas diversas áreas de ocupação, comprometendo o bem-estar e a qualidade de vida não só das pessoas afetadas, mas também das suas famílias e cuidadores. Neste sentido, o apoio terapêutico a pessoas com demência é fundamental, destacando-se as intervenções não farmacológicas pelo seu potencial impacto na sintomatologia neuropsiquiátrica. Entre estas, a terapia de reminiscência apresenta-se como uma das abordagens com maior evidência de impacto, envolvendo a realização de atividades que promovem a recordação e discussão de experiências passadas, geralmente com recurso a estímulos específicos. Com os avanços ao nível da tecnologia digital, emergiram novas formas de promover estas reminiscências e, potencialmente, reforçar os seus efeitos terapêuticos.

Desenvolvimento: A realidade virtual assume particular relevância pela sua capacidade de gerar experiências imersivas, ricas e cativantes, que podem contribuir para uma maior sensação de presença em locais associados a memórias significativas, com os quais a pessoa pode já não contactar habitualmente. A evidência científica sugere que intervenções de reminiscência baseadas em realidade virtual podem aumentar o envolvimento e evocar respostas emocionais mais intensas quando comparadas com abordagens não imersivas, embora os resultados ainda sejam limitados e

heterogéneos. Dados provenientes de projetos de investigação de licenciatura e mestrado em Terapia Ocupacional, desenvolvidos desde 2019, indicam que a utilização de realidade virtual imersiva permite a evocação e partilha de memórias de forma segura, sem efeitos adversos significativos, promovendo a atenção, o envolvimento e a motivação dos participantes. Estes dados sugerem ainda que abordagens imersivas e não imersivas apresentam benefícios distintos, podendo ser entendidas como complementares.

Conclusão: Em conclusão, importa dar continuidade à investigação nesta área, aprofundando o potencial das atividades de reminiscência com recurso à realidade virtual, reconhecendo que, apesar de a tecnologia ampliar possibilidades, não substitui o valor da relação e do contacto humano.

Bibliografia:

Coelho, T., Marques, C., Moreira, D., Soares, M., Portugal, P., Marques, A., Ferreira, A. R., Martins, S., & Fernandes, L. (2020). Promoting reminiscences with virtual reality headsets: A pilot study with people with dementia. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*, 1–13.

Pereira, M., Leite, C., Campos, C., & Coelho, T. (2025). Effects of an immersive virtual reality reminiscence intervention on engagement, behavioral and psychological symptoms, and well-being of people with dementia: A randomized crossover trial. *Journal of Alzheimer's Disease*. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/13872877251371236

Soares, M., Quental, V., Pereira, M., Corregidor Sánchez, A. I., Costa, A., Portugal, P., & Coelho, T. (2025). Effects of a reminiscence therapy program on neuropsychiatric symptoms and quality of life in people with dementia: A pilot study comparing immersive virtual reality and non-immersive approaches. *Dementia*. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/14713012251366348

"Aplicabilidade da Realidade Virtual na Promoção da Saúde Mental: Visão Atual, Projetos e Perspetivas."

Rafael Filipe Lima Martins[1]

(1) E2S-Porto

Palavras-chave: Realidade Virtual; Saúde Mental; Projetos

Introdução: A realidade virtual (RV) tem vindo a afirmar-se como uma tecnologia emergente com crescente potencial no domínio da saúde mental, permitindo a criação de ambientes digitais imersivos que possibilitam a simulação de diferentes contextos de forma segura e controlada. Estas características tornam a RV uma ferramenta promissora para a promoção do bem-estar psicológico e para o desenvolvimento de intervenções inovadoras no âmbito da prevenção e intervenção em saúde mental.

Desenvolvimento: A presente apresentação aborda a aplicabilidade da realidade virtual na promoção da saúde mental, apresentando uma visão atual sobre o tema e destacando alguns projetos desenvolvidos no Laboratório de Reabilitação Psicossocial (LabRP). Estes projetos exploram a integração de tecnologias imersivas em contextos de investigação e intervenção psicossocial, procurando contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes, acessíveis e adaptadas às necessidades das diferentes populações.

Conclusão: Deste modo, pretende-se evidenciar o potencial da realidade virtual enquanto recurso inovador no desenvolvimento de intervenções em saúde mental e na promoção do bem-estar psicológico, bem como refletir sobre as perspetivas futuras da utilização destas tecnologias no contexto da investigação e da prática em saúde mental.

Bibliografia:

Bell, I. H., Pot-Kolder, R., Rizzo, A., Rus-Calafell, M., Cardi, V., Cella, M., Ward, T., Riches, S., Reinoso, M., Thompson, A., & Alvarez-Jimenez, M. (2024). Advances in the use of virtual reality to treat mental health conditions. *Nature Reviews Psychology, 3*, 552–567. https://doi.org/10.1038/s44159-024-00334-9

Hasan, M. K. (2024). Virtual reality in telepsychiatry is a new horizon for immersive mental health therapy. *Middle East Current Psychiatry, 31*, 76. https://doi.org/10.1186/s43045-024-00457-y

Martins, R., Silva, T., Costa, A., & Almeida, L. (2026). The impact of virtual reality-based forest therapy in psychiatric inpatient care: A pilot study. *Journal of Mental Health & Virtual Reality*. Advance online publication. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/18387357.2026.2615679

Pedram, S., & Piatkowski, T. (2025). Exploring the potential of virtual reality in mental healthcare: A systematic literature review. *Virtual Reality, 29*, 135. https://doi.org/10.1007/s10055-025-01181-6

Selaskowski, B., Wiebe, A., Kannen, K., Asché, L., Pakos, J., Philipsen, A., & Braun, N. (2024). Clinical adoption of virtual reality in mental health is challenged by lack of high-quality research. *npj Mental Health Research, 3*, 24. https://doi.org/10.1038/s44184-024-00069-8

Taylor, A., tom Dieck, M. C., Jung, T., Cho, J., & Kwon, O. (2024). XR and mental wellbeing: State of the art and future research directions for the metaverse. *Frontiers in Psychology, 15*, 1360260. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1360260

"Reabilitação Neurofuncional do Neglect pós AVC: O Papel da Sensibilidade e da Percepção"

Vânia Alexandra Rodrigues Guimarães[1]; Cláudia Quaresma[2,3]; Inês Marques[3]; Sofia Lopes[3]; Hugo Santos; Maria Vânia da Silva Nunes[4]; Ana Isabel Vieira[5]

(1) ULS São José - Hospital de São José

(2) NOVA FCT

(3) 3D Printing Center for Health

(4) UCP, Faculdade de Ciências da Saúde e de Enfermagem, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde

(5) Escola Superior de Saúde de Alcoitão

Palavras-chave: Neglect pós-AVC; Reabilitação neurológica; Cueing multissensorial

Introdução: O acidente vascular cerebral é uma das principais causas de morte e incapacidade, sendo o neglect espacial unilateral uma complicação neurocognitiva frequente e altamente incapacitante. Esta síndrome compromete a resposta a estímulos no hemiespaço contralesional e está associada a um pior desempenho nas atividades da vida diária, maior risco de quedas e resultados de reabilitação menos favoráveis. Apesar da existência de várias abordagens terapêuticas, muitas exigem supervisão intensiva, apresentam efeitos de curta duração ou revelam dificuldades de transferência para o contexto real.

Desenvolvimento: Nos últimos anos, dispositivos vestíveis com estímulos vibrotáteis ou visuais têm demonstrado boa tolerabilidade e potencial para aumentar o tempo de estimulação. Contudo, a maioria não foi concebida especificamente para o neglect, nem adaptada ao uso simples e pragmático em contexto hospitalar. Persistem lacunas claras: a ausência de um dispositivo acessível e orientado para estimular a exploração do hemiespaço negligenciado, e a escassez de estudos piloto focados em viabilidade, usabilidade e efeito no desempenho de atividades em doentes internados.

Conclusão: O presente projeto procura responder a estas necessidades através do desenvolvimento e teste de uma pulseira com cueing multissensorial adaptativo, articulando a experiência clínica da ULS São José com a capacidade tecnológica do 3D Printing Center for Health. Trata-se de um estudo exploratório, centrado na usabilidade,

tolerabilidade e alterações imediatas observadas, sem pretensão de demonstrar eficácia clínica, numa primeira fase. Os resultados deverão ser interpretados como preliminares, mas poderão abrir caminho para intervenções mais robustas e futuras fases de investigação.

Bibliografia:

Carmichael, S. T. (2003). Plasticity of cortical projections after stroke. *The Neuroscientist, 9*(1), 64–75. https://doi.org/10.1177/1073858402239592

Di Palma, R., Falco, L. L., Coccia, A., Amitrano, F., Pagano, G., & D'Addio, G. (2025). Frontiers in neuro-rehabilitation: Neural basis of cognitive contributions to movement across neurological populations. *Frontiers in Neurology, 16*, 1638254. https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1638254

Esposito, E., Shekhtman, G., & Chen, P. (2021). Prevalence of spatial neglect post-stroke: A systematic review. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine, 64*(5), 101459. https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.10.010

Vargas, H. (2025). Cortical plasticity and functional reorganization in post-stroke motor rehabilitation. *Neurology and Neurorehabilitation Research, 10*(3), 261. https://doi.org/10.35841/aajnnr-10.3.261

Williams, L. J., Kernot, J., Hillier, S. L., & Loetscher, T. (2021). Spatial neglect subtypes, definitions and assessment tools: A scoping review. *Frontiers in Neurology, 12*, 742365. https://doi.org/10.3389/fneur.2021.742365

"Inovação como Ponte entre a Ciência Básica, a Tecnologia e a Reabilitação"

Sergi Bermúdez[1]

(1) NeuroRehabLab@LifeTech Madeira, Universidade da Madeira / ARDITI / NOVA LINCS

Palavras-chave: Inovação, reabilitação, realidade virtual

Introdução: Inovação tecnológica é um motor fundamental para questionar criticamente as terapias convencionais, permitindo reformular a forma como se avalia, intervém e acompanha pessoas em processos de reabilitação. No entanto, é essencial reconhecer que a tecnologia não é, por si só, um paradigma terapêutico. A tecnologia não se limita a automatizar práticas existentes, mas também não constitui, por si, a mudança. O que possibilita novos paradigmas de intervenção é a forma como ela é conceptualizada e integrada num raciocínio clínico.

Desenvolvimento: Ao integrar princípios como a personalização do desafio e do conteúdo, a gamificação, as simulações ecologicamente válidas e o biofeedback, a tecnologia torna-se um meio para operacionalizar novos paradigmas, permitindo abordar simultaneamente dimensões cognitivas, emocionais, motoras e sociais de forma motivadora e mensurável. Sistemas de estimulação personalizados, exergames ou ambientes de realidade virtual podem gerar contextos mais envolventes, adaptados e próximos da vida real; no entanto, estes resultados só emergem quando a tecnologia é desenhada e utilizada dentro de um paradigma clínico inovador, baseado em ciência, que define o quê, porquê e para quê intervir. A eficácia não reside no dispositivo tecnológico, mas no paradigma que orienta a sua utilização.

Conclusão: Assim, a inovação — quando devidamente conceptualizada — não pretende substituir o terapeuta nem a terapia, mas redefinir o seu potencial. O verdadeiro valor da inovação tecnológica na reabilitação reside na capacidade de construir novos modelos de intervenção mais precisos, participativos e eficazes, capazes de potenciar tanto o desempenho do profissional de saúde como o da pessoa em reabilitação. Neste processo, a tecnologia funciona como veículo — e não como motor — da mudança, permitindo operacionalizar paradigmas terapêuticos renovados que orientam, sustentam e dão significado ao uso de cada ferramenta.

MESA 3 "Desafios Atuais da Terapia Ocupacional na Sociedade em Mudança"

Moderador – Ana Paula Martins

"Playdate com Famílias para Brincar de Forma Responsiva e Livre – uma Intervenção Preventiva na Primeira Infância"

Sofia Charrua[1] **;** Marisa Gouveia e Serra**;** Francisca Silva Ferreira

(1) CASA - Núcleo de Psicologia, Educação e Desenvolvimento

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Modelo de Ocupação Humana; Intervenção Precoce; Parentalidade Responsiva; Participação Ocupacional; Brincar; Prática Centrada na Família

Introdução: O desenvolvimento infantil precoce é influenciado pelas oportunidades quotidianas e pelo envolvimento parental, reconhecido como central na Intervenção Precoce na Infância. Capacitar os pais para interações de qualidade promove ganhos desenvolvimentais significativos. À luz do Modelo de Ocupação Humana (MOHO), o desenvolvimento resulta da interação entre volição, habituação, capacidade de desempenho e ambiente, sendo os contextos naturais fundamentais para a promoção de ocupações significativas.

Desenvolvimento: A implementação de playdates ao ar livre enquanto estratégia preventiva, centrada na família, promovendo oportunidades a três níveis:

(1) desenvolvimento de competências parentais responsivas; (2) fortalecimento de redes de suporte comunitário; (3) ampliação das oportunidades de desenvolvimento infantil. No Núcleo CASA organizamos sessões mensais com duração de duas horas para famílias com crianças entre os 18 meses e os 6 anos. Decorrem em ambiente natural, rico em estímulos variados, potencia a exploração, a motivação intrínseca (volição) e a experimentação de diferentes papéis ocupacionais. As atividades propostas são abertas e ajustadas às

características das crianças, promovendo competências sociais, comunicativas, motoras e de resolução de problemas, bem como o desenvolvimento da capacidade de desempenho. A ausência de regras rígidas favorece a auto-organização da ação e a construção de padrões de participação (habituação), permitindo às crianças desenvolver rotinas de interação e brincadeira em contextos naturais. A equipa, constituída por terapeutas ocupacionais e psicólogos, assume um papel de facilitador, apoiando os pais na adoção de estratégias de interação responsiva, com base no modelo de Responsive Teaching. Este processo de coaching promove a perceção de competência parental (volição), ajustando o comportamento dos cuidadores às necessidades da criança e favorecendo o envolvimento ocupacional. Simultaneamente, são criadas oportunidades de interação entre famílias, reforçando o ambiente social como facilitador da participação, da inclusão e do suporte comunitário. Os resultados qualitativos evidenciam benefícios ao nível do aumento do envolvimento comunitário, da promoção do bem-estar familiar, da generalização de estratégias para o contexto domiciliário e do reforço do papel dos pais como agentes ativos no desenvolvimento. As atividades, baseadas exclusivamente em materiais naturais e propostas abertas, promovem o envolvimento ativo, a motivação intrínseca (volição), a construção de padrões de participação (habituação) e o desenvolvimento de competências. Terapeutas ocupacionais e psicólogos facilitam o processo, apoiando os pais através de coaching em estratégias de interação responsiva, potenciando a sua perceção de competência e o envolvimento ocupacional da criança.

Conclusão: Os playdates responsivos constituem uma abordagem promissora, inclusiva e de baixo custo, alinhada com os princípios da prática centrada na família e com o Modelo de Ocupação Humana, ao promoverem a participação em ocupações significativas em contextos naturais. Os resultados sugerem impactos positivos nas interações pais-criança, na autonomia parental e na integração das aprendizagens no quotidiano. Este modelo apresenta potencial para reforçar a intervenção precoce numa perspetiva preventiva e ecológica, sendo necessária investigação futura que permita consolidar a evidência e sustentar a sua replicação em diferentes contextos.

Bibliografia:

Bornstein, M. H., & Tamis-LeMonda, C. S. (1997). Maternal responsiveness and infant mental abilities: Specific predictive relations. *Infant Behavior and Development, 20*(3), 283–296.

Dunst, C. (2000). Revisiting "rethinking early intervention." *Topics in Early Childhood Special Education, 20*(2), 95–104. https://doi.org/10.1177/027112140002000205

Frankel, F., & Mintz, J. (2011). Maternal reports of play dates of clinic-referred and community children. *Journal of Child and Family Studies, 20*(5), 623–630. https://doi.org/10.1007/s10826-010-9437-9

Guralnick, M. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants & Young Children, 24*(1), 6–28. https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e3182008c70

Harris, K. I. (2015). Focus on family: Peer play dates: Making friends and facilitating prosocial skills. *Childhood Education, 91*(3), 223–226. https://doi.org/10.1080/00094056.2015.1047317

Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Kochanska, G., & Aksan, N. (2004). Development of mutual responsiveness between parents and their young children. *Child Development, 75*(6), 1657–1676. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00807.x

Landry, S., Smith, K. E., Miller-Loncar, C. L., & Swank, P. R. (1997). Responsiveness and initiative: Two aspects of social competence. *Infant Behavior and Development, 20*(2), 263–266.

Raulston, T. J., Hansen, S. G., Frantz, R., Machalicek, W., & Bhana, N. (2020). A parent-implemented playdate intervention for young children with autism and their peers. *Journal of Early Intervention, 42*(4), 303–320. https://doi.org/10.1177/1053815119880943

Sameroff, A. J. (2009). The transactional model of development. In A. J. Sameroff (Ed.), *The transactional model of development* (pp. 23–32). American Psychological Association.

Trivette, C. M., Dunst, C. J., & Hamby, D. W. (2010). Influences of family-systems intervention practices on parent-child interactions and child development. *Topics in Early Childhood Special Education, 30*(1), 3–19. https://doi.org/10.1177/0271121409360522

Van Noorden, L., Waddington, H., van der Meer, L., & Tupou, J. (2020). Peer-mediated early start Denver model "playdates" for a young child with autism spectrum disorder: A case study. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities, 7*(2), 154–166. https://doi.org/10.1080/23297018.2020.1727770

"BOPALiM COST Action: Um projeto europeu sobre Mobilidade na Comunidade ao Longo da Vida"

Patrícia Santos [1,2,3,4] **;** Vanda Pedrosa[5,6] e Elisabete Roldão[5,6]

(1) Departamento de Saúde, Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal

(2) Centro de Investigação em Qualidade de Vida (CIEQV), Instituto Politécnico de Beja, Beja, Portugal

(3) Laboratório de Instrumentação, Engenharia Biomédica e Física das Radiações (LIBPhys), Faculdade de Ciência e Tecnologia, Universidade NOVA de Lisboa, Caparica, Portugal

(4) Laboratório Associado em Translação e Inovação para a Saúde Global (REAL), Faculdade de Ciência e Tecnologia, Universidade NOVA de Lisboa, Caparica, Portugal

(5) Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal

(6) Center for Innovative Care and Health Technology (CiTechCare), Politécnico de Leiria, Leiria, Portugal

Palavras-chave: Mobilidade na Comunidade; envelhecimento; capacidade de condução; transportes; acessibilidade

Introdução: O projeto Building Opportunities for Participation and Accessibility through Lifelong Community Mobility (BOPALiM) surge como uma resposta ao envelhecimento populacional e aos desafios associados à mobilidade e participação social. A mobilidade na comunidade é reconhecida como um determinante fundamental da saúde, bem-estar e qualidade de vida, permitindo o acesso a atividades significativas fora do domicílio. Neste contexto, torna-se essencial desenvolver estratégias integradas que promovam o envelhecimento ativo e a inclusão de pessoas idosas.

Desenvolvimento: Este projeto propõe um enquadramento conceptual e operativo assente em três eixos principais: (i) avaliação e reabilitação da aptidão para conduzir, (ii) planeamento das transições na mobilidade, particularmente na cessação da condução, e (iii) melhoria da acessibilidade e usabilidade dos sistemas de transporte alternativos, incluindo transporte público e mobilidade pedonal. Através de uma abordagem multidisciplinar, o BOPALiM integra diferentes áreas do conhecimento e promove a colaboração entre investigadores, profissionais de saúde, decisores políticos e outros stakeholders. Os grupos de trabalho desenvolvem vários tipos de revisões, produzem

recomendações baseadas na evidência e criam ferramentas práticas que visam apoiar a tomada de decisão e a implementação de boas práticas. Adicionalmente, este projeto promove a harmonização de metodologias entre países, a análise comparativa de políticas e o desenvolvimento de recursos formativos. Destaca-se ainda o investimento no desenvolvimento de competências científicas e na criação de redes internacionais sustentáveis de partilha de conhecimento.

Conclusão: Em síntese, o BOPALiM constitui uma iniciativa inovadora, assente na colaboração multidisciplinar, que procura responder aos desafios da mobilidade na população idosa, promovendo a participação social e a inclusão. O desenvolvimento de um quadro europeu integrado, sustentado em evidência científica e cooperação internacional, poderá contribuir significativamente para a criação de comunidades mais acessíveis, sustentáveis e centradas nas necessidades dos cidadãos.

Bibliografia:

BOPALiM COST Action. (n.d.). *Building opportunities for participation and accessibility through lifelong community mobility*. Retrieved March 30, 2026, from https://bopalim-cost.eu/

European Cooperation in Science and Technology (COST). (n.d.). *COST – European Cooperation in Science and Technology*. Retrieved March 30, 2026, from https://www.cost.eu/

European Cooperation in Science and Technology (COST). (2024, May 17). *Decision: Memorandum of understanding for the implementation of the COST Action "Building opportunities for participation and accessibility through lifelong community mobility (BOPALiM) CA23101"*.

" Da ocupação ao prazer: Perspetivas Terapêuticas na Sexualidade"

Carlos Almeida[1,2]

(1) Centro de Reabilitação do Norte – ULSGE

(2) Escola Superior de Saúde – Politécnico do Porto

Palavras-chave: Reabilitação; Sexualidade; Expressão Sexual; Produtos de Apoio; Estratégias

Introdução: A sexualidade é uma dimensão central da experiência humana, com impacto direto no bem-estar, na identidade e nas relações interpessoais. Integra componentes físicas, emocionais, cognitivas e sociais, expressando-se através do desejo, da excitação, da intimidade e do prazer. Em contexto de reabilitação, diferentes condições de saúde podem interferir com estas dimensões, influenciando a forma como a pessoa vive e expressa a sua sexualidade. Apesar da sua relevância, a sexualidade continua a ser pouco integrada na prática clínica. A evidência aponta para dificuldades por parte dos profissionais de saúde, frequentemente associadas à falta de formação, ao desconforto na abordagem do tema e a constrangimentos contextuais.

Desenvolvimento: A sexualidade, enquanto ocupação, integra a experiência humana e mantém-se relevante ao longo do ciclo de vida, incluindo em situações de doença ou incapacidade. Integra componentes físicas, emocionais, cognitivas e sociais, incluindo o sexo biológico, a identidade de género, a orientação sexual, o erotismo, o prazer, a intimidade e a reprodução, fundamentais para o bem-estar, sentido de identidade e construção de relações significativas. Expressa-se através do desejo, da excitação e da vivência relacional, sendo influenciada por fatores individuais, culturais e contextuais. A evidência reforça a importância de abordagens que integrem estas dimensões, ultrapassando modelos exclusivamente biomédicos e valorizando a experiência subjetiva da pessoa. A avaliação em TO centra-se na exploração das necessidades, expectativas e dificuldades na expressão da sexualidade do cliente. Inclui também a identificação de alterações da sensibilidade, da resposta sexual e da perceção corporal, bem como o reconhecimento de zonas erógenas e do seu potencial de estimulação. Este processo pode

ser apoiado por instrumentos específicos, como o Occupational Performance Inventory of Sexuality and Intimacy, e pela criação de um espaço de comunicação aberto e ajustado ao contexto clínico. A intervenção assenta em estratégias práticas e individualizadas, orientadas para a promoção da participação e da expressão sexual. Inclui a adaptação de posicionamentos, a compensação de limitações funcionais, a exploração e (re)descoberta de zonas erógenas, a utilização de diferentes formas de estimulação sensorial e o recurso a produtos de apoio. A promoção do desejo e da excitação, bem como a valorização de formas diversas de intimidade, são componentes centrais da intervenção, enquadradas numa abordagem positiva e inclusiva da sexualidade. O modelo PLISSIT pode ser utilizado como guia para estruturar a abordagem terapêutica, facilitando a integração progressiva do tema na prática clínica. Paralelamente, a literatura destaca a importância do desenvolvimento de competências dos profissionais, promovendo maior conforto e consistência na abordagem da sexualidade.

Conclusão: A integração da sexualidade na prática da Terapia Ocupacional contribui para uma reabilitação mais abrangente, centrada na pessoa e nas suas ocupações significativas, incluindo o envolvimento no prazer e na intimidade.

Bibliografia:

Bryant, C., Gustafsson, L., Aplin, T., & Setchell, J. (2022). Supporting sexuality after spinal cord injury: A scoping review of non-medical approaches. *Disability and Rehabilitation, 44*(19), 5669–5682. https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1937339

Corti, E., & Parati, I. (2022). Democratizing pleasure: Movement-impaired individuals' perception of sex and the design of inclusive sex toys. *Journal of Design, Business & Society, 8*(1), 9–37. https://doi.org/10.1386/dbs_00031_1

Dyer, K., & das Nair, R. (2013). Why don't healthcare professionals talk about sex? A systematic review of recent qualitative studies conducted in the United Kingdom. *The Journal of Sexual Medicine, 10*(11), 2658–2670. https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2012.02856.x

Eglseder, K., & Webb, S. (2017). Sexuality education and implications for quality of care for individuals with adult onset disability: A review of current literature. *American Journal of Sexuality Education, 12*(4), 409–422. https://doi.org/10.1080/15546128.2017.1407980

Ellemers, N. (2018). Gender stereotypes. *Annual Review of Psychology, 69*, 275–298. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011719

Esmail, S., Darry, K., Walter, A., & Knupp, H. (2010). Attitudes and perceptions towards disability and sexuality. *Disability and Rehabilitation, 32*(14), 1148–1155. https://doi.org/10.3109/09638280903419277

Hyland, A., & McGrath, M. (2013). Sexuality and occupational therapy in Ireland—a case of ambivalence? *Disability and Rehabilitation, 35*(1), 73–80. https://doi.org/10.3109/09638288.2012.688920

Ireland, B., Pebdani, R. N., Heck, M., Mudholkar, A., & Verdonck, M. (2025). Sex-positive sexuality post-spinal cord injury: A systematic review and qualitative metasynthesis. *Rehabilitation Psychology, 70*(2), 182.

Le Gallo, A., Voiry, C., Viallard, L., Butet, S., Bonan, I., & Hameau, S. (2026). Sex education programs' content analysis and perception among spinal cord injury individuals: A scoping review. *Sexuality and Disability, 44*(1), 6.

Lohman, H., Kobrin, A., & Chang, W. (2017). Exploring the activity of daily living of sexual activity: A survey in occupational therapy education. *Open Journal of Occupational Therapy, 5*(2), 1–11. https://doi.org/10.15453/2168-6408.1289

McGrath, M., & Lynch, E. (2014). Occupational therapists' perspectives on addressing sexual concerns of older adults in the context of rehabilitation. *Disability & Rehabilitation, 36*(8), 651–657. https://doi.org/10.3109/09638288.2013.805823

Mües, H. M., Markert, C., Feneberg, A. C., & Nater, U. M. (2025). Bidirectional associations between daily subjective stress and sexual desire, arousal, and activity in healthy men and women. *Annals of Behavioral Medicine, 59*(1), kaaf007. https://doi.org/10.1093/abm/kaaf007

Walker, B., Otte, K., LeMond, K., Hess, P., Kaizer, K., Faulkner, T., & Christy, D. (2020). Development of the Occupational Performance Inventory of Sexuality and Intimacy (OPISI): Phase one. *The Open Journal of Occupational Therapy, 8*(2), 1–18. https://doi.org/10.15453/2168-6408.1694

Whitney, R. V., & Fox, W. W. (2017). Using reflective learning opportunities to reveal and transform knowledge, attitudes, beliefs, and skills related to the occupation of sexual engagement impaired by disability. *Open Journal of Occupational Therapy, 5*(2), 1–12. https://doi.org/10.15453/2168-6408.1246

" Quando a LONGE-VIDA-IDADE ultrapassa a sociedade: reinventar o envelhecer com a Terapia Ocupacional"

Carlota Fragoso[1]

(1) Agy saúde

Palavras-chave: Envelhecimento; Terapia Ocupacional; Participação Ocupacional; Demência; Qualidade de Vida

Introdução: O aumento da esperança média de vida constitui uma das maiores conquistas da humanidade nas últimas décadas; no entanto, esta transformação demográfica acarreta novos e complexos desafios. Portugal apresenta atualmente um dos índices de envelhecimento mais elevados da Europa, posicionando-se entre os países com maior proporção de população idosa a nível mundial. Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2023), cerca de 23% a 24% da população tem 65 ou mais anos, o que corresponde a um rácio de aproximadamente 180 pessoas idosas por cada 100 jovens. Neste contexto, importa considerar a perspetiva de Fontinele e Duque (2021), que apontam o impacto do envelhecimento como o maior preditor de deficiências de mobilidade e funcionais, as quais podem despoletar ou exacerbar o risco de todas as doenças crónicas. Esta premissa torna-se igualmente relevante no contexto das alterações cognitivas e dos fatores psicossociais associados ao envelhecimento. Livingston et al. (2024), no relatório da Lancet Commission, reforçam que a idade é o principal fator de risco para a demência, mas destacam que cerca de 45% dos casos poderiam ser prevenidos ou atrasados através da modificação de fatores de risco ao longo da vida, nomeadamente o isolamento social e a falta de estímulo cognitivo. Atualmente, a Alzheimer's Disease International (2023) estima que mais de 55 milhões de pessoas vivam com demência a nível global, sendo que, em Portugal, a prevalência desta condição acompanha o acentuado envelhecimento demográfico, atingindo cerca de 30% na população com mais de 85 anos. Apesar da relevância destes dados, os sistemas de saúde mantêm-se maioritariamente centrados na patologia, desvalorizando frequentemente a participação e o envolvimento ocupacional, fatores que a Organização Mundial da Saúde (2015) identifica como determinantes para a

manutenção da funcionalidade. Este cenário impõe desafios não apenas clínicos, mas também sociais e ocupacionais, exigindo uma reorganização das políticas públicas e das práticas clínicas. Assim, torna-se fundamental refletir não apenas sobre viver mais anos, mas sobre como viver esses anos com qualidade, significado e participação. Vivemos mais tempo (longe), chegamos a idades mais avançadas (idade), mas nem sempre garantimos vida com significado (vida). É precisamente neste espaço, entre o acréscimo de anos à existência e a escassez de oportunidades de participação, que a reflexão se torna essencial.

Desenvolvimento: O envelhecimento associa-se não apenas a alterações biológicas, mas também a desafios sociais e ocupacionais concretos, que refletem as transformações da sociedade contemporânea. Conforme discutem Ames e Brockley (2017), destaca-se a institucionalização frequentemente assumida como resposta inevitável, apesar de a evidência apontar limitações na capacidade de resposta dos contextos institucionais às necessidades individuais, ocupacionais e relacionais das pessoas. Paralelamente, a demência permanece, em muitos contextos, um tema ainda marcado por estigma e tabu. De acordo com Graham et al. (2019), esta realidade reflete dificuldades sociais na interação com estas pessoas, contribuindo para a sua exclusão e diminuição da participação. Acresce a este cenário a progressiva redução do envolvimento das pessoas idosas na vida comunitária e de bairro. Sobre este ponto, Pettican et al. (2021) associam esta redução ao aumento do isolamento social e à escassez de oportunidades ocupacionais após a reforma. Como sustenta Wilcock (2006), a perda de papéis sociais e de rotinas estruturadas compromete o significado da vida diária ao conduzir a situações de vazio ocupacional. Este fenómeno, a par da privação e da injustiça ocupacional, conceitos propostos por Townsend e Wilcock (2004), reflete não apenas limitações individuais, mas sobretudo a existência de barreiras ambientais e sociais que impedem a participação plena. Neste contexto, a Terapia Ocupacional assume um papel central enquanto abordagem não farmacológica, centrada na capacitação da pessoa para o envolvimento em ocupações significativas, atuando ao nível da pessoa, da ocupação e do ambiente, tal como sustenta a Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais (2023). Nesta perspetiva, Gajardo e Aravena

(2016) reforçam que o papel do terapeuta ocupacional no acompanhamento de pessoas que vivem com demência deve centrar-se na manutenção da dignidade humana e na promoção do envolvimento em ocupações significativas. Para tal, a intervenção deve considerar a história de vida, a personalidade e o ambiente, reconhecendo que estes fatores são determinantes na participação ocupacional da pessoa. Torna-se, assim, evidente a necessidade de reposicionar esta área não apenas na reabilitação, mas também na prevenção. A evidência demonstra que a promoção do envolvimento em ocupações significativas, a manutenção de estilos de vida ativos e a adaptação precoce dos contextos podem contribuir para atrasar o declínio funcional e cognitivo, conforme destacam Livingston et al. (2024) e a World Health Organization (2015). Neste sentido, a Terapia Ocupacional contribui de forma concreta para a resposta a estes desafios através da promoção de rotinas significativas após a reforma, da criação de oportunidades de participação social, da adaptação dos contextos domiciliários e comunitários e da capacitação das pessoas e famílias na gestão do envelhecimento e das doenças neurológicas. Intervenções centradas na ocupação revelam-se fundamentais na redução do isolamento, na promoção da autonomia e na manutenção do sentido de identidade e propósito ao longo do envelhecimento. Paralelamente, a predominância de uma cultura centrada no anti-ageing e na evitação do envelhecimento reforça representações negativas da velhice, tornando pertinente a necessidade de uma mudança de paradigma para abordagens que valorizem o envelhecer como um processo natural e significativo. Revela-se essencial aderir a uma mentalidade pro-ageing, que defenda a aceitação do envelhecimento como uma etapa de desenvolvimento, promovendo a participação ativa, a autonomia e o envolvimento ocupacional ao longo de todo o ciclo de vida. Importa ainda destacar o conceito de ageing in the right place, que traduz o desejo de envelhecer num ambiente familiar que se adapte às modificações que o processo de envelhecimento traz consigo, como refere Fonseca (2020). Segundo Golant (2015), este ideal exige um ajuste dinâmico entre o suporte ambiental e as necessidades de saúde, garantindo que o local de residência, quer seja o domicílio habitual ou um novo contexto, ofereça as condições ideais. Neste enquadramento, a Terapia Ocupacional assume um papel central na promoção da

participação, adaptação dos ambientes e capacitação das pessoas e famílias, contribuindo para respostas mais ajustadas e sustentáveis. Reinventar o envelhecer exige, por fim, projetar o futuro da Terapia Ocupacional nas comunidades, participando ativamente no desenho de políticas públicas, urbanismo e arquitetura inclusiva, atuando sobre os fatores de risco modificáveis que determinam a trajetória de saúde das populações.

Conclusão: Olhar para o aumento da longevidade implica reconhecer, simultaneamente, uma conquista e um desafio que a sociedade contemporânea ainda não conseguiu plenamente integrar. Não basta viver mais anos, é fundamental garantir que esse tempo seja vivido com qualidade, dignidade e propósito, reconhecendo que a natureza ocupacional do ser humano se mantém até ao fim da vida. Perante os desafios atuais de uma sociedade em mudança, a Terapia Ocupacional afirma-se como uma área fundamental na construção de respostas mais humanas e participativas, capazes de deslocar o foco da doença para a vida que continua a ser vivida. Mais do que acrescentar anos à existência, importa acrescentar vida aos anos, garantindo oportunidades reais de significado e envolvimento ocupacional. Reinventar o envelhecer exige, acima de tudo, aceitar que viver mais só faz sentido se for possível continuar a viver com propósito, e é neste espaço que o envolvimento em ocupações significativas permite uma vida plena, até ao fim.

Referências Bibliográficas:

Alzheimer's Disease International. (2023). *World Alzheimer report 2023: Reducing the risk of dementia*. https://www.alzint.org

Ames, C., & Brockley, R. (2017). Occupational therapy in care homes: A survey of current practice. *British Journal of Occupational Therapy, 80*(10), 614–622. https://doi.org/10.1177/0308022617719213

Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais. (2023). *O que é a terapia ocupacional*. https://www.apto.pt

Eriksson, L., Öster, I., & Lindberg, M. (2016). The meaning of occupation for patients in palliative care when in hospital. *Palliative and Supportive Care, 14*(5), 541–552.

Fonseca, A. M. (2018). *Boas práticas de ageing in place: Divulgar para valorizar. Guia de boas práticas*. Fundação Calouste Gulbenkian. https://cdn.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2021/05/39Est_Boas_Praticas_Ageing_in_Place.pdf

Fontinele, S. L., & Duque, E. (2021). A relação entre a prevalência de doenças crónicas não transmissíveis e o perfil sociodemográfico em pessoas idosas. [Master's thesis, Universidade Católica Portuguesa]. Institutional Repository.

Gajardo, J. J., & Aravena, C. J. M. (2016). ¿Cómo aporta la terapia ocupacional en el tratamiento de las demencias? *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 54*(3), 239–249.

Graham, N., Lindesay, J., Katona, C., Bertolote, J. M., Camus, V., Copeland, J. R., Gaillard, M., Gauthier, S., Lloyd-Williams, M., Moutier, R., Taragano, F., & de Mendonça Lima, C. A. (2019). Stigma and dementia: A review of the evidence. *International Psychogeriatrics, 15*(1), 71–78.

Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Estimativas de população Portugal 2022*. https://www.ine.pt

Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Law, M., Cooper, B. A., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The person-environment-occupation model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 63*(1), 9–23.

Livingston, G., Huntley, J., Andrew, S. J., Costafreda, S. G., Selbæk, G., Mukadam, N., Townsend, C. L., Ames, D., Anderson, W., Baah, S., Barbui, C., Bazayev, M., Brayne, C., Burns, A., Chen, J., Chithiramohan, A., Chiu, E., Cohen-Mansfield, J., Dias, A., … Mukadam, N. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Commission. *The Lancet, 404*(10452), 572–628. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0

Pettican, A., Southcott, J., & Smith, J. (2021). Retirement and occupational therapy: A scoping review of the literature. *Journal of Occupational Science, 28*(2), 215–230. https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1821415

Townsend, E., & Wilcock, A. A. (2004). Occupational justice and client-centred practice: A dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 71*(2), 75–87. https://doi.org/10.1177/000841740407100203

Wilcock, A. A. (2006). *An occupational perspective of health* (2nd ed.). SLACK Incorporated.

World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. WHO Press.

CONFERÊNCIA

Moderador – Marco Rodrigues

Keynote Speaker

Prof. Henrique Martins, Médico Internista, Mestre e Doutorado em Gestão com Mestrado adicional em HIV/SIDA e em Direto Administrativo com Tese sobre Responsabilidade do Estado nos casos deAI na Saúde. Ex Presidente da SPMS 2013-2020 e Atualmente, Prof Univ no ISCTE e outras universidades, Consultor em Saúde Digital e Coordenador de dois Proj europeus sobre interoperabilidade e o Espaço Europeu de Dados de Saúde: XiA e o i2X.

"Saúde Digital: Tendências e Utilidades em Terapia Ocupacional"

CONFERÊNCIA

Moderador – Mafalda Correia

Keynote Speaker

Terapeuta Ocupacional, reconhecida pelo seu trabalho na promoção da justiça social e na reforma do ensino desta disciplina na Europa. Fundadora da ENOTHE, foi diretora executiva durante 15 anos. Liderou projetos financiados pela Comissão Europeia para criar departamentos académicos de terapia ocupacional em vários países da Europa de Leste. Atualmente é Diretora de Facilitação e Participação de Grupos Desfavorecidos (FAPADAG) nos Países Baixos. Professora Adjunta na Dalhousie University (Canadá) e Professora Sénior na Tbilisi State University (Geórgia). É autora de diversos trabalhos focados em inclusão social e raciocínio estratégico, tais como:

"Occupation based approaches for social inclusion".

"Strategic Thinking and Reasoning in Occupational Therapy".

Em sua honra, foi criada a Hanneke van Bruggen Lecture, uma palestra anual prestigiada organizada pela ENOTHE para reconhecer terapeutas ocupacionais que se destacam no trabalho internacional.

Recebeu também o título de Doctor Honoris Causa pela Universidade de Brighton

"Occupational Therapy in an Unequal World: Ethical Responsibilities, Solidarity, and Emerging (Global) Horizons"

This presentation challenges the assumption that occupational therapy is a neutral and purely clinical profession. It argues that in a world shaped by historical, cultural, and structural inequalities, neutrality is inherently political and can reinforce injustice. Drawing on historical reflections and contemporary global issues, it highlights how

occupational therapy is embedded within broader systems of power, including colonial legacies, socio-economic disparities, and environmental crises.

Occupational injustice is presented as arising not only from individual impairments but also from systemic conditions such as poverty, displacement, gender-based violence, ageing without support, and climate change. These factors restrict engagement in meaningful occupation and must be central to professional concern. Using Portugal as a reflective case, the presentation illustrates how issues such as housing inequality, migration, and environmental risks are directly linked to occupational deprivation.

The climate crisis is framed as an occupational crisis, disrupting access to work, education, and community life. Similarly, demographic ageing is positioned not as a burden, but as a test of societal inclusion. The presentation calls for a shift from an individual focus toward addressing structural conditions that shape occupational opportunities.

It critically examines how occupational therapy education and practice remain largely Western-centered and insufficiently responsive to diversity and inequality, contributing to a gap between theory and practice.

Through practical examples—from community work in Tbilisi to youth initiatives in Amsterdam and neighborhood transformation in Lisbon—the presentation demonstrates how occupation can serve as a catalyst for social change. These cases illustrate the potential of occupational therapy to move beyond the clinic, fostering collective action, community engagement, and policy influence.

Ultimately, the presentation is a call to action. It urges occupational therapists to adopt a more critical, courageous, and politically engaged stance. This includes expanding clinical reasoning to encompass systemic factors, challenging dominant frameworks, and actively participating in societal debates. The future relevance of the profession depends on its ability to evolve from an individualistic and apolitical model toward one that actively promotes justice, dignity, and meaningful participation for all.

MESA 4 "Adaptação na Diversidade: Caminhos para a Inclusão"

Moderador – Joana Gomes

"Todos temos um lugar à mesa - Teatro dos Sonhos na construção da inclusão"

Rita Rocha[1]

(1) AIREV

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Transição para a Vida Adulta; Empregabilidade; Deficiência Intelectual; Inclusão Socioprofissional.

Introdução: A transição para a vida adulta constitui um período particularmente vulnerável no percurso das pessoas com deficiência intelectual, sobretudo no que respeita ao acesso ao emprego e à participação ocupacional significativa. Apesar dos avanços legislativos e das políticas inclusivas implementadas nos últimos anos, continuam a verificar-se fragilidades na articulação entre o sistema educativo, as respostas formativas e o mercado de trabalho, resultando frequentemente em trajetórias marcadas pela dependência ou pela exclusão socioprofissional.

Desenvolvimento: O Teatro dos Sonhos é assente num modelo estruturado de intervenção em Terapia Ocupacional orientado para a promoção da empregabilidade e construção de projetos de vida sustentáveis. O modelo organiza-se em três dimensões interdependentes: o desenvolvimento pessoal e da identidade ocupacional, a aquisição de competências técnicas e funcionais e a integração progressiva em contexto real de trabalho. A intervenção inicia-se com um processo de avaliação centrado na pessoa, que permite identificar interesses, motivações, capacidades e necessidades de apoio, servindo de base à definição de um plano individualizado de transição. Ao longo do processo, são trabalhadas competências sócio emocionais, autorregulação, autonomia e tomada de decisão, promovendo a autodeterminação como elemento estruturante da identidade adulta. Paralelamente, desenvolvem-se competências técnicas e cognitivas funcionais através de metodologias ativas e aprendizagem experiencial,

privilegiando a análise da atividade e a adequação entre as exigências ocupacionais e o perfil funcional da pessoa. A integração em contexto real de trabalho assume-se como eixo central, sendo acompanhada por mediação sistemática com entidades empregadoras, adaptação de tarefas e monitorização contínua do desempenho.

Conclusão: A intervenção da Terapia Ocupacional na transição para a vida adulta deve ultrapassar modelos exclusivamente formativos, assumindo uma abordagem ecológica, centrada na pessoa e nos contextos reais de participação. Modelos estruturados que integrem desenvolvimento pessoal, capacitação técnica e experiência prática em ambiente laboral revelam um impacto significativo no aumento das oportunidades de empregabilidade e na construção de percursos de inclusão social sustentáveis. Os resultados preliminares evidenciam melhorias na autonomia laboral, no sentido de competência e na participação social, reforçando o papel do terapeuta ocupacional enquanto mediador entre pessoa, atividade e contexto. Estes dados sublinham a importância de investir em programas de transição prolongados, que garantam continuidade, acompanhamento individualizado e consolidação de competências ao longo do tempo. Torna-se igualmente fundamental fortalecer a articulação interinstitucional, promover a formação e sensibilização das empresas para práticas inclusivas e consolidar o reconhecimento do terapeuta ocupacional como profissional chave nos processos de empregabilidade inclusiva. A construção de percursos significativos de participação laboral não se reduz à inserção profissional, mas constitui um processo estruturante de afirmação identitária, dignidade ocupacional e exercício pleno de cidadania. Conclui-se que modelos integrados e sustentados de transição representam uma estratégia essencial para promover inclusão socioprofissional efetiva e participação social significativa.

Bibliografia:

Associação VilacomVida. (2021). *Plano de atividades e orçamento 2021: Proposta*. https://framerusercontent.com/assets/ynfhFyAK7wHcVY8sPyPdvQ9brvU.pdf

Beyer, S., Brown, J., & Smith, R. (2019). Inclusive work-based learning for people with intellectual disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation, 50*(2), 123–135.

Brown, J., Johnson, L., & Hart, D. (2020). Enhancing social inclusion and employability for adults with disabilities: Program evaluation. *Disability & Society, 35*(5), 789–808.

Canha, L., & Fernandes, C. (2018). *Sintra inclui: Projeto e manual*. Câmara Municipal de Sintra.

Canha, L. N. (2015). *Transição para a vida adulta no contexto da deficiência* [Doctoral dissertation, Universidade de Lisboa – Faculdade de Motricidade Humana].

Claxton, G. (2008). *What's the point of school? Rediscovering the essence of education*. Oxford University Press.

European Commission. (2006). *Recommendation of the European Parliament and of the Council on key competences for lifelong learning (2006/962/EC)*. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32006H0962

Hager, P., & Holland, S. (2006). *Graduate attributes, learning and employability*. Springer.

Instituto do Emprego e Formação Profissional. (n.d.). *Qualificação de pessoas com deficiência e incapacidade (PCDI)*. https://www.iefp.pt/formacao-para-pessoas-com-deficiencia-e-incapacidades

Instituto do Emprego e Formação Profissional. (n.d.). *Reabilitação profissional*. https://www.iefp.pt/reabilitacao-profissional

Instituto do Emprego e Formação Profissional. (2025). *MEEI Semear: Cultiva inclusão e oportunidades*. https://netforce.iefp.pt/pt-pt/wpg/Notic/Homenoti_Show_2/f987df01-994e-4378-8832-8e6eb1246006

O'Brien, J. (2023). *Coletânea de artigos sobre planeamento centrado na pessoa da autoria ou coautoria de John O'Brien*. FORMEM.

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). *Education at a glance 2020: OECD indicators*. OECD Publishing.

Organização das Nações Unidas. (2006). *Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência*. ONU.

Parsons, S. (2016). *Inclusive education and transition to work for people with intellectual disabilities: Policy and practice perspectives*. Routledge.

Pereira, M. (2014). *Apoios centrados nas pessoas*. ASSOL.

Santos, S. (2024). Paradigma da cidadania ativa e a transformação das organizações. In *Cadernos Técnicos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa: Valorizar a diferença: A intervenção da SCML na deficiência* (Vol. XIX). SCML.

Schalock, R., Brown, I., Brown, R., Cummins, R., Felce, D., Matikka, L., Keith, K., & Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental Retardation, 40*(6), 457–470.

Semear. (2025a). *Conheça o nosso impacto*. https://semear.pt/impact

Semear. (2025b). *Os percursos de capacitação, formação e emprego no Semear*. https://semear.pt/courses

Simões, C., Santos, S., Claes, C., van Loon, J., & Schalock, R. (2017). *Avaliação da qualidade de vida na dificuldade intelectual e desenvolvimental: Manual de administração da escala pessoal de resultados*. FORMEM.

"Uma mão numa escola (que se quer) Holistica"

João Machado[1]

(1) CERCICA

Palavras-chave: Soft skills; Exploração; Rigidez

Introdução: Como podemos enquanto TO's, dar o melhor uso de um novo decreto de lei que prevê que a escola é um contexto não só de aprendizagens académicas, mas também de aprendizagens de competências sociais e emocionais, onde todos os elementos escolares (físicos e pessoais) devem fazer parte do Centro de Apoio à Aprendizagem?

Desenvolvimento: A prática e pensamento terapêutico em contexto escolar deve e tem, naturalmente, de divergir do contexto clínico formal pelo contexto específico onde se encontra. Num contexto extremamente fechado, de difícil acesso (a pessoas externas - pais e técnicos) com bases seculares e com atores preparados para ensinar numa linha de pensamento rígida, os resultados poderão ficar comprometidos desde início.

Conclusão: A nossa filosofia enquanto profissionais é descritivamente ímpar para o desafio proposto pelas tutelas, com uma base de pensamento, trabalho e ética sempre e obrigatoriamente holística. Em equipas multidisciplinares, temos muitas vezes o poder de ser a voz que aproxima a intervenção educativa e técnica, ainda extremamente individual, para uma noção de respostas e estratégias múltiplas e centradas verdadeiramente na criança e no seu contexto, invés de na sua problemática. Cabe assim, aos atores externos, mas particularmente ao Terapeuta Ocupacional, um papel no motor que ser quer de mudança.

Bibliografia:

Alsarawi, A. A., & Murry, F. R. (2024). Inclusive playgrounds: Caregiver perceptions of accessibility and use. *Children and Youth Services Review, 164*, 107861.

Movahed, M., et al. (2023). Promoting health through accessible public playgrounds. *Children, 10*(8), 1308. https://doi.org/10.3390/children10081308

Pereira, V., Pereira, B. O., & Condessa, I. (2014). *O tempo de recreio na escola: Que sentimentos? Que benefícios? Perspetivas dos alunos do 1.º ciclo do ensino básico*.

Rosário, T. C. da G. B. (2023). *A importância dos espaços dos recreios no desenvolvimento das amizades*.

Sando, O. J. (2019). The outdoor environment and children's health: A multilevel approach. *International Journal of Play, 8*(1), 39–52. https://doi.org/10.1080/21594937.2019.1580336

"Incluir sem medo: quando a adaptação deixa de ser exceção"

Catarina Oliveira[1]

(1) Consultora e formadora em acessibilidade e inclusão

Palavras-chave: Adaptação razoável, Modelo social da deficiência, Universal Design, Participação, Capacitismo, Autonomia, Responsabilidade coletiva, Barreiras atitudinais, Inclusão estrutural

Introdução: A adaptação enquanto resposta pontual a necessidades individuais permanece um dos paradigmas mais persistentes nas práticas de inclusão. Esta intervenção parte da experiência pessoal e profissional da autora para questionar a lógica da excecionalidade que ainda estrutura grande parte das respostas dirigidas a pessoas com deficiência. Propõe-se uma reflexão sobre as implicações conceptuais, éticas e práticas de tratar a adaptação como concessão, e não como condição estrutural de participação plena.

Desenvolvimento: A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006) estabelece que a recusa de adaptação razoável constitui discriminação. No entanto, persistem práticas centradas no modelo médico, nas quais o ónus da participação recai sobre a própria pessoa com deficiência. O modelo social (Oliver, 1990) e os princípios do Universal Design (Story, Mueller & Mace, 1998) oferecem um quadro alternativo: a incapacidade é produzida por ambientes e sistemas que não contemplam a diversidade humana desde a sua concepção. No contexto da Terapia Ocupacional, esta distinção é operacionalmente relevante: a diferença entre compensar barreiras e eliminar barreiras define duas posições profissionais e éticas distintas. Discute-se ainda o papel do medo institucional, de errar, de assumir responsabilidade, de não saber, como factor de paralisia que perpetua a exclusão invisível: aquela em que a pessoa não participa porque já sabe, por experiência acumulada, que o esforço será sempre seu.

Conclusão: Incluir sem medo implica reconhecer a adaptação como responsabilidade colectiva e não como favor individual. A mudança de paradigma proposta convida os

profissionais de Terapia Ocupacional a mobilizarem o seu conhecimento sobre contextos, barreiras e participação não apenas na intervenção directa, mas na transformação dos sistemas. Quando a acessibilidade é uma decisão intencional desde o início, deixa de ser excepção e a participação deixa de depender de pedir autorização.

Referências Bibliográficas:

Oliver, M. (1990). *The politics of disablement*. Macmillan Education.

Organização das Nações Unidas. (2006). *Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência*. Ratificada por Portugal pelo Decreto do Presidente da República n.º 71/2009.

Story, M. F., Mueller, J. L., & Mace, R. L. (1998). *The universal design file: Designing for people of all ages and abilities*. The Center for Universal Design, NC State University.

Terzi, L. (2004). The social model of disability: A philosophical critique. *Journal of Applied Philosophy, 21*(2), 141–157.

World Health Organization & World Bank. (2011). *World report on disability*. World Health Organization.

MESA 5 "Construir o Futuro da Terapia Ocupacional"

Moderador – Joana Pinto

"Escutar, Dialogar, Transformar: Cocriação de um Novo Currículo de Terapia Ocupacional"

Nuno Moreira[1], Sílvia Martins[1] e Cristina Vieira da Silva[1]

(1) Santa Casa da Misericórdia de Lisboa/ Escola Superior de Saúde do Alcoitão

Palavras-chave: Terapia ocupacional; Transformação curricular; Cocriação; Teoria U; Métodos participativos

Introdução: O Departamento de Terapia Ocupacional da Escola Superior de Saúde do Alcoitão (ESSAlcoitão) tem vindo a implementar um processo de transformação curricular profunda da Licenciatura em Terapia Ocupacional, com o objetivo de conceber um currículo atual, inovador e flexível, capaz de responder às exigências de uma sociedade em permanente mudança e às necessidades reais das populações com quem os futuros terapeutas ocupacionais irão trabalhar. Esta revisão curricular partiu de uma premissa ética e política clara: a de que o terapeuta ocupacional deve ser formado como agente de mudança social, comprometido com a promoção da justiça social e ocupacional, com o combate às desigualdades e com a construção de uma sociedade mais inclusiva, equitativa e sustentável. E também, da premissa de que a ocupação é reconhecida como um determinante central da saúde, do bem-estar, da participação social e da cidadania. Esta comunicação visa partilhar os princípios, a teoria e a metodologia que orientaram as tomadas de decisão ao longo de todo o processo, até à construção participada da Matriz de Descritores do Terapeuta Ocupacional formado na ESSAlcoitão.

Desenvolvimento: A interação com a sociedade foi um elemento estruturante de todo o processo. Reconheceu-se que a construção de um currículo relevante e contextualizado exige escuta ativa dos diferentes atores — estudantes, alumni,

profissionais, empregadores, organizações não governamentais e clientes — cujas perspetivas e saberes enriqueceram e fundamentaram as decisões tomadas. O processo de inovação curricular foi orientado pela Teoria U (Scharmer, 2016) enquanto referencial conceptual e metodológico para a transformação individual, coletiva e institucional. Este referencial promoveu uma cultura de presença, escuta profunda, reflexão crítica e cocriação, permitindo que as decisões emergissem de um processo de compreensão genuína das necessidades presentes e futuras da profissão e das populações. A governança do projeto e os processos de tomada de decisão foram enquadrados pela Sociocracia 3.0, assegurando práticas de participação distribuída, transparência, corresponsabilização e alinhamento contínuo entre propósito, estrutura e ação. O processo de cocriação da matriz de descritores decorreu em três etapas participativas sequenciais. A primeira consistiu na realização de um workshop baseado na Teoria U, dirigido a estudantes e alumni, com o objetivo de promover a reflexão coletiva e a identificação de competências e expetativas relativamente ao perfil de formação. Os dados foram submetidos a análise de conteúdo com recurso ao software MAXQDA Analytic Pro. A segunda etapa envolveu a metodologia World Café, com stakeholders diversos, integrando perspetivas de clientes, profissionais, docentes, representantes estudantis, da associação profissional (APTO), organizações não governamentais e entidades empregadoras. Esta etapa visou aprofundar a reflexão coletiva e recolher contributos estratégicos para a revisão curricular. Na terceira etapa, os dados empíricos recolhidos foram articulados com o Quadro de Referência das Qualificações para a Área Disciplinar da Terapia Ocupacional (QR-QAC), desenvolvido no âmbito do projeto Tuning/CALOHEE (versão portuguesa, 2024), adotado como principal referência de benchmarking internacional. Este processo conduziu à identificação de dois domínios adicionais, para além dos cinco previstos no quadro europeu, resultando numa matriz integrada composta por sete domínios. A matriz de sete domínios foi submetida a validação através do método Delphi, com a participação de 26 peritos em duas rondas.

Conclusão: A experiência aqui partilhada demonstra que escutar e dialogar com os stakeholders não é apenas uma opção metodológica — é um imperativo ético e

epistemológico quando se pretende transformar um currículo de forma genuína e sustentada. Ao longo de todo o processo, a escuta ativa revelou-se o ponto de partida indispensável: foi através dela que emergiram perspetivas, valores e necessidades que de outra forma permaneceriam invisíveis, e que acabaram por moldar de forma determinante as escolhas curriculares realizadas. O diálogo entre a equipa coordenadora e os múltiplos atores envolvidos — estudantes, alumni, profissionais, empregadores, associações e pessoas utilizadoras dos serviços — criou condições para uma cocriação de significado partilhado. A utilização da Teoria U como referencial metodológico foi determinante neste processo: ao promover uma cultura de presença e escuta profunda, permitiu que as decisões não fossem impostas de cima para baixo, mas emergissem de um campo de possibilidade construído coletivamente. Neste sentido, o processo em si foi já uma forma de transformação — dos participantes, da equipa e da instituição.

Referências Bibliográficas:

Faias, J., Gomes, M. D., Graça, P., Costa, S., Martins, S., Pestana, S., & Afonso, V. P. (Trans.). (2024). *Quadros de referência das qualificações (meta-perfis) para a área disciplinar da terapia ocupacional — versão portuguesa*. TUNING-CALOHEE/CALOHEX. https://www.tuning-calohex.eu/_files/ugd/6b81e2_3af334ab7d194821ab05db29021db657.pdf

Scharmer, O. (2016). *Theory U: Leading from the emerging future*. Presencing Institute.

Sociocracy 3.0. (n.d.). *Sociocracy 3.0*. https://sociocracy30.org/

"O Terapeuta Ocupacional consultor como agente de Transformação"

Elena Pimentel Fonseca[1]

(1) Associação Alzheimer Portugal

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Consultoria; Intervenção sistémica; Inovação profissional.

Introdução: As transformações demográficas, organizacionais e sociais exigem o desenvolvimento de intervenções integradas, sustentáveis e efetivamente centradas nos contextos e indivíduos envolvidos. Neste enquadramento, a atuação do terapeuta ocupacional enquanto consultor emerge como uma oportunidade para expandir a prática profissional, promovendo uma influência sistémica e mudanças com impacto coletivo. Mais do que uma área complementar, esta abordagem sublinha o compromisso da profissão com a promoção da saúde, da participação e da justiça ocupacional.

Desenvolvimento: Diferenciando-se da intervenção terapêutica direta, a consultoria em terapia ocupacional adota uma abordagem sistémica, orientada para a análise de contextos, a identificação de necessidades complexas concretas e a co construção de soluções colaborativas com múltiplos intervenientes (Furåker & Nilsson, 2011). Esta atuação capacita indivíduos, profissionais, comunidades, gestores e decisores a implementar práticas fundamentadas na evidência e a influenciar políticas, produzindo benefícios a nível micro, meso e macro, particularmente em contextos como a saúde comunitária, a educação e as organizações, incluindo populações vulneráveis.

A consultoria pressupõe que o terapeuta ocupacional alcance o nível de *expertise* na sua área de atuação, sendo apenas neste patamar da experiência profissional que se tem as competências indispensáveis ao exercício desta função. Neste âmbito, destacam-se quatro dimensões fundamentais de atuação: prática especializada; liderança profissional; educação e formação; e colaboração no desenvolvimento de práticas e serviços, avaliação e investigação (Craik & McKay, 2003). Para tal, o terapeuta ocupacional consultor mobiliza competências-chave em promoção da saúde, nomeadamente: capacitar para a mudança;

influenciar políticas; mediar parcerias; comunicar de forma eficaz; liderar; avaliar; planear; implementar; e reavaliar com base na evidência (IUHPE, 2011), assegurando intervenções robustas, éticas, inclusivas e sustentáveis.

Conclusão; O terapeuta ocupacional consultor afirma-se como um agente facilitador de mudança, cuja ação ultrapassa a intervenção terapêutica individual, estendendo-se a comunidades, organizações, sistemas e políticas. Esta transformação assume não apenas um carácter técnico, mas também social e ético, orientando-se para a promoção da saúde e da justiça ocupacional.

O papel de consultor representa assim uma oportunidade estratégica para o desenvolvimento e valorização da profissão (Craik & McKay, 2003). Ao fomentar respostas consistentes e co construídas, inclusivas e sustentáveis, alinhadas às necessidades reais, configura-se como uma área-chave para o futuro da terapia ocupacional.

Referências Bibliográficas:

Craik, C., & McKay, E. A. (2003). Consultant therapists: Recognising and developing expertise. *British Journal of Occupational Therapy, 66*(6), 281–283. https://doi.org/10.1177/030802260306600609

Furåker, C., & Nilsson, K. (2011). The consultative work of occupational therapists working in municipal healthcare. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 18*(2), 101–108. https://doi.org/10.3109/11038128.2010.531080

International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). (2011). *Core competencies for health promotion: Draft version*. Paris: IUHPE.

"Investigação como pilar do futuro da Terapia Ocupacional"

Liliana Teixeira[1]

(1) TBIO/RISE-H/ESS| Politécnico do Porto

Palavras-chave: Investigação; Prática baseada na evidência, Inovação; Identidade profissional

Introdução: A Terapia Ocupacional enfrenta hoje desafios e oportunidades únicas, marcadas pela crescente complexidade das necessidades sociais e de saúde.

Desenvolvimento: Esta comunicação explora o papel central da investigação na construção do futuro da profissão, destacando como a produção de conhecimento fortalece a identidade profissional, sustenta práticas baseadas em evidência e impulsiona a inovação. Serão discutidas as áreas emergentes de investigação, os obstáculos atuais, como a falta de tempo e recursos, e estratégias realistas para envolver terapeutas e estudantes em projetos cientificamente relevantes. A apresentação reforça que investigar não é um luxo, mas sim uma responsabilidade coletiva para garantir práticas mais eficazes, impacto social ampliado e reconhecimento profissional.

Conclusão: Construir o futuro da Terapia Ocupacional exige uma cultura de investigação forte, colaborativa e orientada para a ocupação como núcleo da profissão.

MESA 6 "Do Local ao Global: Inovação Social e Sustentabilidade em Saúde"

Moderador – Ana Isabel Ferreira

"Cuidar na Era da Inteligência Artificial: Ética e Responsabilidade"

Joana Seringa[1]

(1) Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa

Palavras-chave: Inteligência artificial; terapia ocupacional; ética e responsabilidade

Introdução: A Inteligência Artificial (IA) tem vindo a reconfigurar a prestação de cuidados de saúde, e a Terapia Ocupacional (TO) posiciona-se num cruzamento crítico desta evolução. Ferramentas de machine learning, robótica assistiva e agentes virtuais abrem horizontes para a avaliação funcional de precisão e para a personalização de intervenções. Contudo, a integração destas tecnologias numa profissão alicerçada na relação terapêutica e na ocupação humana exige uma análise ética profunda. Sob a égide dos princípios bioéticos clássicos — autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça — e perante os novos pilares da transparência e accountability, este trabalho reflete sobre a "IA Ética e Responsável" na TO. O Regulamento Europeu da Inteligência Artificial (AI Act, 2024), ao classificar sistemas de diagnóstico e apoio à decisão em saúde como de "alto risco", sublinha a premência desta discussão.

Desenvolvimento: No seio da prática da Terapia Ocupacional, a reconfiguração da autonomia manifesta-se numa dimensão dual. Por um lado, a autonomia do utente exige a superação da opacidade algorítmica (black-box) através de um consentimento informado dinâmico e transparente. Por outro, a autonomia profissional — alicerce da competência técnico-científica — enfrenta a ameaça do "viés de automatização" (automation bias), a tendência para a aceitação acrítica de recomendações geradas por máquinas. Em conformidade com o AI Act (2024), a classificação de sistemas de apoio à decisão em saúde como de alto risco impõe a obrigatoriedade de supervisão humana

(human oversight), garantindo que a IA atue como suporte cognitivo e não como substituto do raciocínio clínico soberano, mitigando o risco de desqualificação profissional (deskilling). Esta agência humana é indissociável dos princípios de beneficência e não-maleficência, que requerem a validação contínua da eficácia clínica dos sistemas e a gestão rigorosa de erros algorítmicos e privacidade de dados. No domínio da justiça, a integridade e representatividade dos dados de treino são imperativos éticos: modelos enviesados podem perpetuar exclusões históricas, comprometendo a justiça e equidade defendidas pela WFOT. A transparência e a accountability tornam-se, assim, as métricas de uma IA ética e responsável, conforme sustentado pela revisão do Código de Ética da AOTA (2025) e quadros de consenso recentes, assegurando que a tecnologia potencia, e não substitui, a complexidade da interação terapêutica.

Conclusão: A integração da IA na Terapia Ocupacional deve transcender o determinismo tecnológico. É imperativo que os terapeutas ocupacionais assumam um papel proativo na co-conceção e governação ética destes sistemas, garantindo que a inovação digital permanece subordinada à centralidade da pessoa e aos valores humanistas que definem a profissão.

Referências Bibliográficas:

American Occupational Therapy Association. (2025). *AOTA 2025 occupational therapy code of ethics*. *American Journal of Occupational Therapy, 79*(Suppl. 3), 7913060400. https://doi.org/10.5014/ajot.2025.79S302

Beauchamp, T., & Childress, J. (2019). Principles of biomedical ethics: Marking its fortieth anniversary. *American Journal of Bioethics, 19*(11), 9–12. https://doi.org/10.1080/15265161.2019.1665402

European Parliament & Council of the European Union. (2024). *Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence (Artificial Intelligence Act)*. *Official Journal of the European Union*.

High-Level Expert Group on Artificial Intelligence. (2019). *Ethics guidelines for trustworthy AI*. European Commission. https://doi.org/10.2759/177365

Kaelin, V. C., Nilsson, I., & Lindgren, H. (2024). Occupational therapy in the space of artificial intelligence: Ethical considerations and human-centered efforts. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 31*(1). https://doi.org/10.1080/11038128.2024.2421355

Seara (Seringa), J., Cordeiro, J. V., Santana, R., & Magalhães, T. (2026). Ethical integration of patient-reported outcomes and digital biomarkers in AI healthcare models: An expert consensus framework. *Frontiers in Digital Health, 8*, 1781497. https://doi.org/10.3389/fdgth.2026.1781497

Shneiderman, B. (2022). *Human-centered AI*. Oxford University Press.

Stover, A. D., & Jacobs, K. (2025). Embracing artificial intelligence (AI) in occupational therapy practice: Bridging workforce gaps and redefining care. *Work, 80*(3), 1021–1028. https://doi.org/10.1177/10519815241312447

World Federation of Occupational Therapists. (2016). *Code of ethics*. WFOT.

"Da intervenção ao impacto: medir valor na saúde"

Ana Rita Londral[1]

(1) Value for Health CoLAB; Universidade Nova de Lisboa

Palavras-chave: investigação-ação participativa; saúde baseada em valor; impacto; dados de mundo real

Introdução: A Saúde Baseada em Valor propõe uma reorientação dos sistemas de saúde para a medição sistemática de resultados clínicos e percecionados pelos doentes, em relação com os recursos utilizados (Porter & Teisberg, 2006). Num contexto de crescente digitalização, este paradigma é crescentemente mais viável, com possível impacto direto nas profissões de saúde, incluindo a terapia ocupacional.

Desenvolvimento: As tecnologias digitais ampliam a capacidade de medir resultados de forma contínua e longitudinal, tornando viável a implementação de modelos de saúde baseada em valor, em contextos clínicos diversificados (Meskó et al., 2017). Para a Terapia Ocupacional, é possível repensar a forma como o valor das intervenções é definido e comunicado: a participação nas atividades de vida diária, a autonomia funcional e a qualidade de vida constituem dimensões de resultado alinhadas com os princípios da medição de valor (Tse et al., 2024; Stamm et al., 2021). A adoção de ferramentas digitais de medição de resultados reportados pelos doentes (PROMs) representa um passo concreto nessa direção.

Conclusão: A integração de modelos de saúde baseada em valor, suportada por tecnologias digitais, reforça a capacidade dos profissionais de saúde para demonstrar o valor das suas intervenções, contribuindo para melhores outcomes e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Referências Bibliográficas:

Meskó, B., Drobni, Z., Bényei, É., Gergely, B., & Győrffy, Z. (2017). Digital health is a cultural transformation of traditional healthcare. mHealth, 3, Article 38. https://doi.org/10.21037/mhealth.2017.08.07

Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). Redefining health care: Creating value-based competition on results. Harvard Business School Press.

Stamm, T., Aletaha, D., Haslberger, A., Habl, C., Rittberger, M., Smolen, J. S., & de Wit, M. (2021). Building a value-based care infrastructure in Europe: The Health Outcomes Observatory. NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery, 2(9). https://doi.org/10.1056/CAT.21.01466

Tse, E., Hardaker, L., Scott, J., Gustafsson, L., & Sutton, D. (2024). Testing feasibility of outcome measures to demonstrate the value of occupational therapy. Australian Occupational Therapy Journal, 71(6), 955–966. https://doi.org/10.1111/1440-1630.12920

"Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior: inquietudes, desafios e ações estratégicas"

Susana Pestana[1,2]

(1) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Beja

(2) CIEQV - Centro de Investigação em Qualidade de Vida

Palavras-chave: Saúde mental; Ensino superior; Estudantes; Bem-estar

Introdução: A saúde mental representa um estado de bem-estar que permite que a pessoa consiga lidar com o stress normal da vida, realize as suas capacidades, aprenda bem e trabalhe bem e contribua para a sua comunidade (World Health Organization, 2022). Sendo uma componente essencial da saúde e do bem-estar, encontra-se na base das nossas capacidades individuais e coletivas para tomarmos decisões, estabelecermos relações interpessoais e moldarmos o mundo em que vivemos. No entanto, ao longo da nossa vida são diversos os determinantes individuais, sociais e estruturais que, de uma forma combinada, se podem revelar como protetores ou influenciar de forma menos positiva a nossa saúde mental, tornando-nos mais vulneráveis a eventuais problemas de saúde mental. A expansão do Ensino Superior (ES) pode ser entendida não apenas pelo número mais alargado de estudantes (Gil, 2021; Hussey & Smith, 2010), mas também pela sua diversidade em termos de heterogeneidade de diferentes percursos sociais e culturais, bem como diferentes experiências educativas e expetativas (Hultberg et al., 2008; Hussey & Smith, 2010), o que se traduz numa série de exigências em termos do processo de transição (Hultberg et al., 2008). Esta transição poderá ser caracterizada por uma série de mudanças que ocorre ao nível das novas exigências decorrentes do papel assumido enquanto estudante ou do ambiente de aprendizagem (Coertjens et al., 2017). Representa uma mudança significativa na vida, perceção de autoconceito e aprendizagem do estudante, nomeadamente para novos significados de compreensão, desenvolvimento e maturidade (Hussey & Smith, 2010).

Desenvolvimento: Este processo de transição não implica apenas uma mudança nas atividades relacionadas com o estudo e as exigências relacionadas com a gestão do

tempo (Brooman & Darwen, 2014; Hultberg et al., 2008; Perander etal., 2020), mas implica também uma nova situação social como o stress relacionado com a situação financeira, o fazer novas amizades (Hultberg et al., 2008), o afastamento de casa (Arnett, 2016; Coertjens et al., 2017; Hultberg et al., 2008; Hussey & Smith, 2010) ou tornar-se um adulto independente (Hussey & Smith, 2010). É expectável que os estudantes do ES trabalhem de forma independente, mas muitos apresentam uma dificuldade de ajustamento aos métodos de ensino, ao cumprimento dos prazos ou relativamente à compreensão acerca da melhor abordagem à aprendizagem (Brooman & Darwen, 2014), bem como pobres competências de autorregulação para estudar de uma forma considerada eficaz (Perander et al.,2020; Pintrich & Zusho, 2002). Considerando assim as exigências relacionadas com o novo papel assumido e com o novo ambiente de aprendizagem, esta transição poderá ser potenciadora de stress (Gil, 2021; McSweeney, 2014; Wu et al., 2021), sendo que os estudantes colocam muitas vezes em causa a sua filosofia de compromisso e permanência neste percurso académico, o que origina consequências no seu funcionamento a longo prazo (Ebert et al., 2019). São diversos os estudos que identificam uma elevada prevalência de problemas de saúde mental nos estudantes do ES e que se encontra, muitas vezes, associada aos desafios vivenciados não só em termos da transição para este ciclo de ensino mas também ao longo de todo o percurso académico, nomeadamente a mudança de residência, a elevada carga horária, a exigência e pressão académica ou a necessidade de conciliação da vida académica com a vida profissional (Ebert et al., 2019; Gaspar et al., 2023; Mofatteh, 2021).

Conclusão: Considerando que à data atual (2025) se encontram matriculados no ES (ensino universitário e politécnico) cerca de 456 000 estudantes cuja maioria se situa na faixa etária entre os 18 e os 25 anos (idades que os especialistas identificam como crítica para o aparecimento de doenças mentais graves) e sendo a transição para o ES vivenciada, por muitos estudantes, com dificuldades de adaptação, ajustamento, manifestações de ansiedade ou outros sintomas com impacto na sua saúde mental, torna-se imperativo a criação e implementação de respostas diferenciadoras na área da saúde mental e do bem-estar. Considerando a importância que o ES assume na vida dos estudantes, é importante

reconhecer que para uma adequada transição e eficaz integração no contexto académico é fundamental que conheçam, antecipem e reflitam sobre um conjunto de novos desafios desta nova etapa da sua vida e que conheçam o contexto, as estratégias e as estruturas de suporte que se lhes apresentam (Garrido & Prada, 2016). De forma a poder ir ao encontro de todas estas necessidades, os Serviços de Saúde Mental e Bem-Estar do Instituto Politécnico de Beja têm desenvolvido um conjunto amplo de diversas respostas diferenciadoras, no âmbito do Programa para a Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior (financiado pela Direção Geral do Ensino Superior).

Referências Bibliográficas:

Arnett, J. J. (2016). College students as emerging adults: The developmental implications of the college context. Emerging Adulthood, 4(3), 219-222. https://doi.org/10.1177/2167696815587422

Brooman, S., & Darwent. S. (2014). Measuring the beginning: A quantitative study of the transition to higher education. Studies in Higher Education, 39(9), 1523-1541. https://doi.org/10.1080/03075079.2013.801428

Coertjens, L., Brahm, T., Trautwein, C., & Lindblom-Ylänne S. (2017). Students' transition into higher education from an international perspective. Higher Education, 73, 357-369. doi: 10.1007/s10734-016-0092-y

Ebert, D. D., Mortier, P., Kaehlke, F., Bruffaerts, R., Baumeister, H., Auerbach, R. P., Alonso, J., Vilagut, G., Martínez, K. U., Lochner, C., Cuijpers, P., Kuechler, A.-M., Green, J., Hasking, P., Lapsley, C., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2019). Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International College Student Initiative. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 28:e1782. https://doi.org/10.1002/mpr.1782

Garrido, M. V.; & Prada, M. (2016). Manual de competências académicas. Lisboa: Edições Sílabo.

Gaspar, T., Gomez-Baya, D., Guedes, F.B., Correia, M.F. (2023). Scaffolding students' transition to higher education: parallel introductory courses for students and teachers. Healthcare, 11, 2744. https://doi.org/10.3390/healthcare11202744

House-Colégio F3, ULisboa. (2022). Saúde e estilos de vida dos estudantes universitários à entrada da universidade: Relatório do Estudo HOUSE-Colégio F3, ULisboa. Universidade de Lisboa.

Hultberg, J., Plos, K., Hendry, G. D., & Kjellgren, K. I. (2008). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. Journal of Further and Higher Education, 32(1), 47-57. https://doi.org/10.1080/03098770701781440

Hussey, T., & Smith, P. (2010). Transitions in higher education. Innovations in Education and Teaching International, 47(2), 155-164. doi:10.1080/14703291003718893

McSweeney, F. (2014). 'Moving In': Difficulties and support in the transition to higher education for in-service social care students. Social Work Education, 33(3). https://doi.org/10.1080/02615479.2013.770832

Mofatteh, M. (2021). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. AIMS Public Health, 8(1), 36-65. https://doi.org/10.3934/publichealth.2021004

Perander, K., Londen, M., & Holm, G. (2020). Supporting students' transition to higher education. Journal of Applied Research in Higher Education. doi:10.1108/jarhe-01-2020-0005

Pintrich, P. R., & Zusho, A. (2002). The development of academic self-regulation: The role of cognitive and motivational factors. In A. Wigfield, & J. S. Eccles (Eds.), Development of achievement motivation (pp. 249-284). San Diego: Academic Press. doi: 10.1016/b978-012750053-9/50012-7

PORDATA (2025). Alunos matriculados no ensino superior: total e por tipo de ensino. https://www.pordata.pt/portugal/alunos+matriculados+no+ensino+superior+total+e+por+tipo+de+ensino-1018

World Health Organization. (2022). Mental health: strengthening our response. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Wu, T., Jia, X., Shi, H., Niu, J., Yin, X., Xie, J., & Wang, X. (2021). Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 281, 91-98. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.117

"Sons da natureza nos hospitais de dia de um serviço de pediatria - inovação na busca do bem-estar pelo contexto"

Sara Sousa[1], Raquel Simões de Almeida[1], Maria João Trigueiro[1], João Viana[1]

(1) Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto

Palavras-chave: Bem-estar, Natureza, Pediatria, Hospital de Dia

Introdução: Os tratamentos realizados em contexto de hospital pediátrico constituem facilmente uma experiência geradora de stress, ansiedade e desconforto para crianças, jovens e famílias. A Terapia Ocupacional, ao considerar a influência do ambiente na saúde e no desempenho ocupacional, tem vindo a explorar intervenções centradas no contexto que promovam o bem-estar durante os cuidados de saúde (Gomes et al., 2021). A introdução de estímulos sensoriais positivos da natureza, como sons, ou imagens relaxantes, tem sido apontada como uma estratégia potencial para reduzir o stress ambiental em contextos hospitalares (Benchimol-Elkaim et al., 2024; Iyendo, 2016; Zhu et al., 2024). Este trabalho apresenta uma iniciativa de inovação contextual implementada num hospital de dia de um serviço de pediatria, baseada na utilização de sons naturais para promover conforto e bem-estar.

Desenvolvimento: São descritas duas intervenções. A primeira consiste na introdução sistemática de sons da natureza, recolhidos nos jardins da ULS São João antes do corte generalizado de árvores a propósito do novo heliporto (canto de pássaros e o vento nas árvores), no ambiente de tratamento dos hospitais de dia pediátricos oncológico e generalista, através de dispositivos de reprodução sonora. A segunda, refere-se à utilização da realidade virtual para a aplicação de um programa de Forest Therapy individual, promovendo-se a exposição aos sons e ao ambiente virtual natural através de circuitos definidos na floresta. A proposta baseou-se em princípios de modulação sensorial e humanização dos cuidados, procurando tornar o ambiente hospitalar mais acolhedor e menos associado a estímulos clínicos aversivos.

Conclusão: A implementação envolve estudantes de terapia ocupacional, a equipa de enfermagem e os educadores de infância presentes nos hospitais de dia e considera que

a integração de sons da natureza no contexto hospitalar pediátrico constitui uma estratégia simples, de baixo custo e potencialmente promotora de bem-estar. Esta abordagem reforça o papel da Terapia Ocupacional na criação de ambientes terapêuticos que apoiem a experiência de saúde das crianças e das famílias. Intervenções contextuais deste tipo podem contribuir para a humanização dos cuidados e merecem ser exploradas em futuras investigações que avaliem de forma sistemática os seus efeitos no bem-estar e na experiência hospitalar.

Referências Bibliográficas:

Benchimol-Elkaim, B., Khoury, B., & Tsimicalis, A. (2024). Nature-based mindfulness programs using virtual reality to reduce pediatric perioperative anxiety: a narrative review. Frontiers in Pediatrics, 12, 1334221.

Gomes, D., Teixeira, L., & Ribeiro. J. (2021). Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ªEdição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020). Politécnico de Leiria

Iyendo, T. O. (2016). Exploring the effect of sound and music on health in hospital settings: A narrative review. International Journal of Nursing Studies, 63, 82–100. https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2016.08.008

Zhu, R., Yuan, L., Pan, Y., Wang, Y., Xiu, D., & Liu, W. (2024). Effects of natural sound exposure on health recovery: A systematic review and meta-analysis. In Science of the Total Environment (Vol. 921). Elsevier B.V. https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2024.171052

CONFERÊNCIA

Moderador – Elisabete Roldão

Keynote Speaker

Hugo Gamboa é Professor Catedrático no Departamento de Física da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa e membro do LIBPHYS- UNL. Dedica-se à investigação da instrumentação, processamento de sinais e aprendizagem automática aplicada aos biossinais. É Cientista Senior da Fraunhofer Portugal, e fundador e presidente da empresa PLUX. Publicou 10 capítulos de livros, 60 artigos de revista e mais de 110 artigos de conferência, tem sido orador convidado em encontros científicos e nacionais e internacionais. Tem participado em múltiplos projectos nacionais e internacionais como investigador principal de onde se destaca o projecto Europeu AiSym4Med, dedicado à criação de dados de saúde sintéticos**.**

"Inteligência Artificial em Saúde: oportunidades, desafios e futuro"

Palavras-chave: inteligência artificial, machine learning, biossinais, vestíveis, saúde digital, privacidade de dados.

Introdução: A inteligência artificial aplicada à saúde emerge da convergência entre a vasta geração de dados digitais, os avanços no machine learning e a proliferação de sensores biomédicos.

Desenvolvimento: A apresentação percorre os fundamentos conceptuais da IA — desde as suas raízes no teste de Turing até aos modelos de linguagem de grande escala (LLMs) como o ChatGPT — e explora o seu impacto transformador na prática clínica e na monitorização da saúde. Serão dados exemplos das oportunidades de

implementação na área da saúde com projetos de investigação na FCT/UNL, PLUX e Fraunhofer Portugal AICOS.

Conclusão: Terminamos com desafios para este cruzamento de áreas da saúde com a inteligência artificial, bem como ideias para um futuro de uma melhor e maior integração da IA com o ser humano.

SIMPÓSIO – CASOS CLÍNICOS

Moderador – Ricardo Barroso

" Intervenção Precoce com Tecnologia de Mobilidade Elétrica"

Sérgio Reboredo[1]

(1) Grupo Mobilitec

Introdução: A mobilidade elétrica precoce tem demonstrado impacto significativo no desenvolvimento global de crianças com limitações motoras graves. O caso clínico de Maria Inês, criança de 21 meses com paralisia cerebral GMFCS IV, ilustra o potencial terapêutico do uso do Permobil Explorer Mini na promoção de mobilidade intencional, postura, interação e exploração ativa do ambiente.

Objetivos: Apresentar os resultados clínicos, funcionais e psicossociais decorrentes da introdução precoce de mobilidade elétrica no caso de Maria Inês e contextualizar os resultados na literatura científica atual.

Metodologia: A intervenção incluiu avaliação inicial multidisciplinar, observação direta, entrevistas estruturadas aos cuidadores e aplicação dos instrumentos GMFCS e CREDI. O Explorer Mini foi adaptado com joystick modificado para promover movimentos amplos e estimular função bilateral. O período de recolha incluiu dois meses de utilização no domicílio.

Resultados: Após dois meses, observaram-se melhorias na estabilidade do tronco, postura sentada e controlo motor. Verificou-se o surgimento de movimentos intencionais no membro superior esquerdo, previamente inexistentes. Registou-se aumento da mobilidade autónoma, exploração ativa do ambiente e maior responsividade social, incluindo mais interações e expressões de bem-estar.

Discussão/Conclusão: Os resultados apontam para a relevância clínica da mobilidade elétrica precoce em crianças com limitações motoras severas, reforçando os benefícios

descritos pela literatura internacional. O caso de Maria Inês demonstra ganhos significativos ao nível motor, funcional e psicossocial, alinhando-se com estudos que evidenciam efeitos positivos da mobilidade ativa no desenvolvimento global. Reforça-se o papel do terapeuta ocupacional na implementação precoce de tecnologias de apoio.

Bibliografia:

Chen, Y., Field, D. A., Williams, M. H., Livingstone, R., Kenyon, S. H., & O'Brien, S. R. (2024). Short-term powered mobility intervention is associated with improvements in development and participation for young children with cerebral palsy: A randomized clinical trial. Developmental Medicine & Child Neurology, 66(5), 654–661.

Proffitt, R., King, M. H., & Switzer, T. M. (2021). Explorer Mini: Infants' initial experience with a novel pediatric powered mobility device. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 41(1), 84–97.

Livingstone, R. E., Field, D. A., Kenyon, S. H., O'Brien, S. R., & Chen, Y. (2022). In the driver's seat: A randomized, crossover clinical trial protocol comparing home and community use of the Permobil Explorer Mini and a modified ride-on car by children with cerebral palsy. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 42(5), 459–471.

Chen, Y., Field, D. A., Williams, M. H., Livingstone, R., Kenyon, S. H., & O'Brien, S. R. (2023). Caregiver perspectives on powered mobility devices for children with cerebral palsy in GMFCS level V. Developmental Medicine & Child Neurology, 65(11), 1642–1649.

Livingstone, R. E., Chen, Y., Field, D. A., Kenyon, S. H., O'Brien, S. R., & Williams, M. H. (2023). Powered mobility device use and developmental change of young children with cerebral palsy. Developmental Medicine & Child Neurology, 65(9), 1184–1192.

” Impacto das tecnologias de mobilidade na participação em Lesão Medular”

Ricardo Barroso[1]

(1) Grupo Mobilitec

Introdução: A integração de tecnologias de apoio para a mobilidade em casos de adultos com lesão medular completa constitui uma intervenção essencial para reduzir sobrecarga biomecânica, otimizar desempenho funcional e prevenir complicações associadas à propulsão manual. O caso de Nuno, 43 anos, com paraplegia completa T10–T12 e historial de lesões por pressão e dor crónica nos ombros, demonstra o impacto clínico da implementação estruturada de soluções avançadas de mobilidade.

Objetivos: Avaliar os efeitos clínicos, funcionais e psicossociais resultantes da introdução de tecnologias de apoio, incluindo cadeira de rodas manual ultraleve, almofada de prevenção de lesões por pressão, encosto rígido e unidade de propulsão, num utilizador ativo com necessidades complexas.

Metodologia: Estudo de caso baseado em avaliação clínica abrangente, análise postural, exame de risco cutâneo (Escala de Braden), entrevista estruturada e observação em contexto laboral. O processo incluiu testes comparativos com Progeo Noir 2.0, ROHO Quadtro Select e SmartDrive MX2+, acompanhados de treino em posicionamento, uso adequado da almofada e estratégias de alívio de pressão.

Resultados: Observaram-se melhorias claras no alinhamento pélvico e no controlo do tronco, com redução da inclinação lateral e maior estabilidade funcional. A propulsão tornou-se mais eficiente, com diminuição da força necessária e redução do risco biomecânico ao nível dos ombros. A distribuição de pressão melhorou, reduzindo o risco de lesões por pressão previamente documentadas. No contexto laboral, Nuno apresentou maior eficiência nos deslocamentos, menor fadiga e aumento de segurança nas tarefas de monitorização e guiamento. Psicossocialmente, referiu aumento de autonomia, satisfação ocupacional e redução do impacto da dor.

Discussão/Conclusão: Os resultados evidenciam que unidades de propulsão, integrada com sistemas adequados de posicionamento e escolha de cadeira de rodas manual ultraleve, contribui para ganhos clínicos relevantes, protegendo estruturas articulares,

reduzindo risco de lesões e potenciando participação ocupacional. O caso reforça a importância de uma abordagem terapêutica baseada em evidência e centrada no utilizador.

Bibliografia:

Anjum, A., Yazid, M. D., Daud, M. F., Idris, J., Ng, A. M. H., Naicker, A. S., et al. (2020). Spinal cord injury: Pathophysiology, multimolecular interactions, and underlying recovery mechanisms. International Journal of Molecular Sciences, 21(20), 1–35.

Bergstrom, N., Braden, B. J., Laguzza, A., & Holman, H. (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. Nursing Research, 36(4), 205–210.

Grill, E., Stucki, G., Scheuringer, M., & Melvin, J. (2006). Validation of ICF core sets for early postacute rehabilitation facilities. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 85(8), 1–7.

Trakoli, A. (2022). Assistive technologies: Principles & practice (5th ed.). Occupational Medicine, 72(2), 147.

World Health Organization. (2001). International classification of functioning, disability and health (ICF). WHO.

"Intervenção com Mobilidade Elétrica com Verticalização e Superfícies de Apoio em Queimadura Extensa"

Nuno Pereira[1]

(1) Permobil EMEA

Introdução: A utilização de cadeiras de rodas elétricas com verticalização e superfícies de apoio baseadas em células de ar pode potenciar a participação e a proteção cutânea em utilizadores com queimaduras extensas e alterações sensitivo-dermatológicas. Apresenta-se o caso de Sérgio, com 85% de superfície corporal queimada e sequelas neurológicas periféricas, com dor, hipersensibilidade e elevado risco de lesão por pressão.

Objetivos: Descrever os efeitos clínicos e ocupacionais da introdução de uma Permobil F5VS e avaliar o impacto de superfícies de apoio em ar personalizada com Roho (assento, encosto, apoios de joelho e braços) na proteção da pele e no conforto.

Metodologia: Avaliação multidisciplinar com entrevista estruturada, observação funcional, Índice de Barthel, Escala de Lawton–Brody, Escala de Braden, Mapa de Pressões (FSA) e Regra de Wallace. Teste domiciliar com cadeira de rodas elétrica com verticalização programada grau-a-grau, basculação, reclinação e elevação de assento; assento ROHO® Contour Select®, encosto com tecnologia de alvéolos de ar e pads de ar em apoios.

Resultados: Verificaram-se diminuição e melhor distribuição de pressão com tecnologia de alvéolos de ar face à espuma, redução autorreferida da dor e maior tolerância à posição sentada. A verticalização possibilitou alívio simultâneo de pressão em costas e nádegas, incremento de alcance e execução de AVD/AVDI (ex.: cozinhar, preparar refeições, realizar percursos no domicílio e exterior), com menor fadiga e maior segurança. Observou-se maior autonomia e participação social.

Discussão/Conclusão: A integração de cadeira de rodas elétrica com verticalização e superfícies de apoio em ar revelou ganhos clínicos e ocupacionais relevantes: proteção cutânea (redução de pressão e forças de cisalhamento), otimização do alinhamento e aumento de participação. O caso reforça o papel de funções elétricas (verticalização, basculação, reclinação, elevação) e do uso de tecnologias de ar na gestão do microclima

e pressão, devendo ser consideradas em planos de intervenção para grandes queimados com necessidades complexas de posicionamento.

Bibliografia:

Bergstrom, N., Braden, B. J., Laguzza, A., & Holman, V. (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. Nursing Research, 36(4), 205–210.

He, C., & Shi, P. (2022). Interface pressure reduction effects of wheelchair cushions in individuals with spinal cord injury: A rapid review. Disability and Rehabilitation, 44(6), 827–834.

Nooijen, C., et al. (2023). Permobil white paper: A summary of the evidence on power standing wheelchairs.

Stephen-Haynes, J. (2009). ROHO Dry Floatation technology: Implications for clinical practice. British Journal of Community Nursing, 14(9), S40–S45.

” Condução Proporcional Personalizada na Atrofia Muscular Espinal”

José Luís Ribeiro[1]

(1) Grupo Mobilitec

Introdução: A personalização de sistemas de condução em cadeiras de rodas elétricas assume um papel crítico em utilizadores com limitações motoras severas, permitindo transformar movimentos mínimos em controlo funcional. Leandro, 17 anos, com Atrofia Muscular Espinhal tipo I/II apresenta movimentos residuais muito limitados, exigindo uma solução avançada e altamente ajustada que maximize segurança, precisão e autonomia.

Objetivos: Descrever o impacto clínico e funcional da implementação de um sistema de condução proporcional personalizado, combinando switchs de ativação leve e interface modular, adaptado aos movimentos intencionais residuais de Leandro.

Metodologia: Realizaram-se avaliações postural, sensório-motora e funcional, mapeamento de movimentos intencionais, testes repetidos de controlo proporcional com switchs Microlight e interface OMNI2, e ajustes progressivos de parâmetros de condução. A análise incluiu ainda observação em contexto real e recolha de feedback do utilizador e cuidadores.

Resultados: A combinação de switchs proporcionais configurados com elevada sensibilidade permitiu converter movimentos mínimos em comandos consistentes, mantendo previsibilidade e controlo. Verificou-se aumento da precisão direcional, redução de ativações involuntárias, maior sucesso em ambientes estreitos e melhor capacidade de iniciar e interromper o movimento com segurança. A parametrização individualizada diminuiu a fadiga, reduziu erros motores e potenciou a autonomia, permitindo retomar mobilidade independente após perda completa da condução anterior.

Discussão/Conclusão: A personalização da condução proporcional demonstrou ser determinante para a funcionalidade de Leandro, permitindo corresponder adequadamente ao padrão motor. Este caso evidência a importância de integrar análise

motora detalhada, tecnologia de acesso especializado e calibração progressiva dos parâmetros de condução, reforçando o papel da tecnologia adaptada na promoção da participação e qualidade de vida em casos de com Atrofia Muscular Espinhal.

Bibliografia:

Jones, M. A., McEwen, I. R., & Neas, B. R. (2012). Independent mobility after early introduction of a power wheelchair in children with spinal muscular atrophy. Pediatric Physical Therapy, 24(3), 187–193.

Palisano, R. J., et al. (2003). Use of power mobility for a young child with spinal muscular atrophy. Physical Therapy, 83(3), 253–262.

RESNA. (2017). Position on the Application of Power Mobility Devices for Pediatric Users.

World Health Organization. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

WORKSHOP

" Entre o Ser e o Fazer: A Presença no Autocuidado"

Silvia Coelho Martins[1]

(1) Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Escola Superior de Saúde do Alcoitão

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Autocuidado, Presença

Introdução: Numa sociedade como a atual, marcada pelo cansaço, na qual os indivíduos se tornam simultaneamente impulsionadores e autoexploradores, gerando fadiga crónica e sofrimento psicológico (Byung-Chul Han, 2014), os terapeutas ocupacionais não são exceção.

Desenvolvimento: Para que a visão de Ann Wilcock (1998) sobre a relação entre a terapia ocupacional e a ciência ocupacional — "Occupational scientists study doing. Occupational therapists enable doing. Together we make the world do better." — seja real, é fundamental que os terapeutas ocupacionais tenham consciência deste movimento social e que, antes de cuidar do outro, possam cuidar de si próprios, com o sentido ético e de responsabilidade que lhes é inerente: para poderem facilitar no outro um fazer consciente que promove a saúde e o bem-estar, deverão ser também eles o reflexo dessa prática. A evidência sugere que a atenção plena promove uma presença terapêutica (Reid, 2011) e constitui uma competência clínica relevante, associada ao bem-estar e à eficácia do terapeuta, com impacto positivo nos resultados dos clientes (Reid et al., 2013).

Conclusão: Pretende-se com este workshop facilitar a reflexão em torno do cuidado ao outro, do autocuidado e da presença. Os participantes serão convidados a esta reflexão com base em argumentos teóricos e na experiência pessoal, através de exercícios práticos.

Referências Bibliográficas:

Han, B.-C. (2014). *A sociedade do cansaço* (M. Serras Pereira, Trad.). Relógio d'Água Editores.

Reid, D. (2011). Mindfulness and flow in occupational engagement: Presence in doing. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 78*(1), 50–56.

Reid, D., Farragher, J., & Ok, C. (2013). Exploring mindfulness with occupational therapists practicing in mental health contexts. *Occupational Therapy in Mental Health, 29*(3), 279–292. https://doi.org/10.1080/0164212X.2013.819727

Wilcock, A. A. (1998). Reflections on doing, being and becoming. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 65*(5), 248–256. https://doi.org/10.1177/000841749806500501

WORKSHOP

" Unveiling the Therapeutic Benefits of Outdoor Play"

Angela Hanscom[1]

(1) TimberNook

Resumos: Join pediatric occupational therapist and TimberNook founder Angela J. Hanscom for an inspiring and research-based exploration into the therapeutic power of outdoor play. Drawing from her internationally recognized TimberNook approach, Angela will examine how extended time in nature and deep, immersive play with other children can profoundly support sensory integration, emotional regulation, social development, motor skills, creativity, and resilience.

Through engaging stories and clinical insight, participants will discover why natural environments provide the ideal setting for healthy child development -- and what happens when children are deprived of opportunities for meaningful outdoor play. Angela will explore how rich, child-led experiences in the woods foster confidence, problem-solving, cooperation, independence, and overall well-being in ways traditional indoor settings often cannot.

Objectives

1. Participants will understand the therapeutic benefits of extended outdoor play and how natural environments support sensory integration, emotional regulation, motor development, creativity, and resilience.
2. Participants will explore how deep, child-led play experiences with peers in nature foster social connection, confidence, problem-solving, cooperation, and independence.
3. Participants will examine the role of risk-taking, movement, and immersive play in supporting healthy cognitive, emotional, and physical development in children.

MESA 1 – Comunicações Livres

Moderador – Patrícia Graça

"A Influência do Perfil Sensorial na Agressividade em Mulheres Reclusas: um Estudo Qualitativo no Contexto Prisional Português "

Adriana Lopes Correia; Celso Teixeira; Alina Bernardo; Ana Raquel Simões

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Processamento Sensorial; Agressividade; Contexto Prisional; Regulação Emocional.

Introdução: A agressividade em contexto prisional feminino apresenta múltiplos determinantes emocionais, sociais e traumáticos, no entanto a literatura recente destaca a relevância do processamento sensorial na regulação comportamental e emocional, especialmente em populações expostas ao trauma. Contudo, este fenómeno permanece pouco explorado no contexto prisional português.

Desenvolvimento: Examinar de que forma o perfil sensorial pode influenciar a manifestação de comportamentos agressivos nas mulheres reclusas, identificando padrões, gatilhos sensoriais e implicações para a intervenção em Terapia Ocupacional. Estudo qualitativo realizado num estabelecimento prisional feminino, envolvendo 13 reclusas. Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas e documentos institucionais, nomeadamente registos disciplinares e planos individuais de reabilitação. A análise de conteúdo seguiu procedimentos de codificação categorial, garantindo validade interna através de triangulação e revisão entre pares. Emergiram cinco categorias principais: (1) Instabilidade emocional e agressividade, com reações impulsivas associadas a dificuldades de regulação; (2) Historial de consumo de substâncias, impactando a perceção sensorial e o limiar de reatividade; (3) Fatores de risco e estratégias de coping, nomeadamente o papel da rotina como organizador sensorial; (4) Contextualização histórica e vulnerabilidade, revelando trajetórias marcadas por trauma e instabilidade emocional; (5) Perfil sensorial como gatilho, evidenciando padrões de hiper reatividade e hipo reatividade e a relação entre sobrecarga sensorial e episódios de agressividade reativa.

Conclusão: Os resultados reforçam que alterações no processamento sensorial podem atuar como mediadores na expressão da agressividade, enquadrando-se no Modelo Sensorial de Dunn. Destaca-se a importância da Terapia Ocupacional na implementação de estratégias reguladoras, ambientes sensorialmente seguros e rotinas estruturadas que promovam autorregulação, ocupação significativa e redução de episódios agressivos. Recomenda-se aprofundar a investigação em populações prisionais femininas e integrar planos terapêuticos sensoriais no contexto penitenciário.

Referências Bibliográficas:

Dunn, W. (1997). The impact of sensory processing abilities on the daily lives of young children and their families: A conceptual model. *Infants & Young Children, 9*(4), 23–35.

Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., & Giles, W. H**.** (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 256*(3), 174–186. https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4

Miller, L. J., Anzalone, M. E., Lane, S. J., Cermak, S. A., & Osten, E. T. (2007). Concept evolution in sensory integration: A proposed nosology for diagnosis. *The American Journal of Occupational Therapy, 61*(2), 135–140. https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.135

Ochsner, K., & Gross, J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences, 9*(5), 242–249. https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.03.010

Parrott, D. J., & Giancola, P. R. (2007). Addressing "The criterion problem" in the assessment of aggressive behavior: Development of a new taxonomic system. *Aggression and Violent Behavior, 12*(3), 280–299. https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.08.002

"Terapia Ocupacional e Antirracismo: Uma Urgência Ética "

Bernardo Nunes Peixoto

Palavras – chave: Antirracismo; Terapia Ocupacional; Justiça Ocupacional; Pessoas Racializadas; Desigualdades em Saúde

Introdução: A Terapia Ocupacional (TO), apesar do seu compromisso ético com a justiça ocupacional, continua inserida em estruturas sociais onde o racismo opera de forma persistente. Pessoas racializadas enfrentam barreiras adicionais no acesso aos cuidados de saúde, experiências de discriminação e práticas clínicas que, muitas vezes, não reconhecem os impactos do racismo nas suas vidas. Torna-se, portanto, urgente questionar se a prática da TO tem contribuído para desafiar estas desigualdades ou, inadvertidamente, para as reproduzir.

Desenvolvimento: Esta comunicação pretende: (1) refletir criticamente sobre o papel da TO no contexto do racismo estrutural; (2) discutir a importância da integração de princípios antirracistas na prática profissional; e (3) identificar estratégias para respostas culturalmente seguras e adequadas às necessidades de pessoas racializadas. Trata-se de uma análise teórica baseada em literatura contemporânea sobre racismo estrutural, justiça ocupacional, descolonização e antirracismo na saúde. A reflexão articula contributos de Antiracist Occupational Therapy: Unsettling the Status Quo (Ahmed-Landeryou, 2023), bem como trabalhos de Ramugondo e outros autores que exploram práticas críticas e decolonial na TO. A revisão evidencia que a suposta neutralidade profissional pode reforçar desigualdades raciais quando não se reconhecem as dinâmicas de opressão que moldam as oportunidades ocupacionais das pessoas racializadas. Destaca-se ainda a falta de formação antirracista, o uso acrítico de modelos eurocêntricos e a tendência para interpretações culturais simplistas, que limitam a capacidade da TO de responder de forma adequada**.**

Discussão/Conclusão: Práticas antirracistas exigem um compromisso ativo com autorreflexão, desconstrução de preconceitos e transformação das relações de poder. Propõe-se que terapeutas ocupacionais adotem estratégias de escuta crítica, co-

construção culturalmente informada e advocacy institucional, contribuindo assim para uma prática mais ética, equitativa e centrada na pessoa.

Referências Bibliográficas:

Ahmed-Landeryou, M. **(**2023). *Antiracist occupational therapy: Unsettling the status quo.*

Bailey, Z. D., Feldman, J. M., & Bassett, M. T**.** (2021). How structural racism works — and how to dismantle it. *The New England Journal of Medicine, 384*(8), 768–773.

Metzl, J. M., & Hansen, H. (2014). Structural competency: Theorizing a new medical engagement with inequality. *Social Science & Medicine, 103*, 126–133.

Ramugondo, E. L. (2018). Healing work: Intersections of decoloniality, occupation and healing. *South African Journal of Occupational Therapy, 48*(1), 3–10.

Sakellariou, D., & Pollard, N. (2017). Seeking everyday justice: The interdisciplinarity of occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 84*(3), 141–152.

"Contributo para a validação do Adolescents/ Adults Sensory Profile para população portuguesa: consistência interna e temporal e validade do construto "

Elsa Rafaela Ferreira Azevedo, Cristina Maria Magalhães de Oliveira Vieira da Silva

Palavras – chave: Integração sensorial; Propriedades psicométricas; Adolescents/ Adults Sensory Profile.

Introdução: O Adolescents/ Adults Sensory Profile (AASF) é um instrumento de avaliação da área da Terapia Ocupacional que avalia a modulação sensorial a partir dos 11 anos de idade, através da análise dos seus padrões comportamentais.

Desenvolvimento: Analisar as propriedades psicométricas da tradução portuguesa do AASF, especificamente a consistência interna e temporal e a validade do construto. A amostra por conveniência foi constituída por 210 indivíduos entre os 11 e os 91 anos, sem alterações da consciência. Para a análise da consistência temporal, 30 sujeitos da amostra constituíram um grupo para uma segunda recolha de dados. A validade do construto foi avaliada através da análise fatorial confirmatória (AFC). Os dados foram tratados com recurso ao SPSS® 28.0 e ao Amos® 22. Resultados: A consistência interna obteve valores do Alpha de Cronbach entre pobre e excelente para as quadrantes ($0,534<\alpha<0,815$). Relativamente às secções os resultados foram semelhantes, à exceção de duas secções que obtiveram valores inaceitáveis. A estabilidade teste-reteste revelou valores excelentes de correlação ($0,865<ICC<0,983$) para as pontuações dos quadrantes e das secções. O erro padrão de medida oscilou entre 0,130 e 0,367, e foi sempre inferior ao desvio padrão das pontuações de cada quadrante, revelando valores excelentes. Não foi possível confirmar a estrutura original do AASP porque a análise fatorial confirmatória obteve cinco medidas com mau ajustamento: três para a estrutura fatorial de seis secções (CFI = 0,585, TLI = 0,564, PCFI = 0,557) e duas para a estrutura de quatro quadrantes (CFI = 0,667, TLI = 0,650). Na estrutura fatorial das seis secções foram encontrados 23 itens com coeficientes de saturação problemático e 14 itens na estrutura fatorial dos quatro quadrantes.

Conclusão: Demonstrou-se serem necessários estudos adicionais, com amostras maiores, para novo estudo das propriedades psicométricas e continuação do processo de validação do AASF para a população portuguesa.

Bibliografia:

Azevedo, E. (2024). *Contributo para a validação do Adolescents/Adults Sensory Profile para população portuguesa: Consistência interna e temporal e validade do construto*. Repositório Comum. http://hdl.handle.net/10400.26/51852

Brown, C., & Dunn, W. (2002). *Adult/adolescent sensory profile: User's manual*. Psychological Corporation.

"Percursos de Cor: Terapia Ocupacional e Neuroarquitetura na Promoção da Participação Ocupacional em Idosos com Deterioração Cognitiva "

Joana Cristina Bento Rodrigues Videira

Palavras – chave: Terapia Ocupacional; Neuroarquitetura; Participação Ocupacional; Deterioração Cognitiva; Ambiente Terapêutico

Introdução: As doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento provocam alterações sensoriais, cognitivas, emocionais e motoras, comprometendo a orientação espacial, a mobilidade funcional e a participação ocupacional dos idosos. Estas alterações aumentam a dependência e a inatividade, mesmo em contextos institucionais. Apesar da evidência sobre a influência do ambiente no desempenho ocupacional, os espaços institucionais continuam maioritariamente concebidos segundo critérios funcionais e de segurança, negligenciando o seu potencial terapêutico. O projeto Percursos de Cor* surge como uma resposta inovadora, integrando princípios da neuroarquitetura natransformação de espaços para a promoção da participação ocupacional.

Desenvolvimento: Promover a participação ocupacional, a autonomia, a orientação espacial, a mobilidade funcional e a qualidade do sono de idosos com deterioração cognitiva, através da implementação de percursos terapêuticos multissensoriais em contexto institucional. Trata-se de uma intervenção direta, de natureza corretiva, desenvolvida no concelho de Arganil, envolvendo 250 idosos. A metodologia assenta na transformação de espaços interiores e exteriores segundo princípios da neuroarquitetura, integrando estratégias de biofilia e wayfinding, uso terapêutico da cor, luz e sinalética. O projeto envolve uma equipa multidisciplinar, incluindo a Terapia Ocupacional na adaptação dos ambientes, planeamento de atividades significativas, treino funcional e promoção da autonomia. A avaliação de impacto combina instrumentos validados de avaliação motora, neuropsiquiátrica e do sono, complementados por dados fisiológicos recolhidos através de Biosensores.

Conclusão: O Percursos de Cor reconhece o ambiente como agente terapêutico ativo, promovendo práticas não farmacológicas, sustentadas e centradas na pessoa. Ao longo

dos três anos de implementação, espera-se que os resultados contribuam para a consolidação de intervenções replicáveis que reforcem o papel da Terapia Ocupacional em conjunto com a Neuroarquitetura na promoção da autonomia, inclusão e qualidade de vida de idosos com doenças neurodegenerativas. Prevê-se melhorias médias globais entre 10% e 15% em pelo menos um dos indicadores: mobilidade, orientação espacial, padrões de sono ou qualidade de vida ou participação ocupacional.

Bibliografia:

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). APA Publishing.

Bratman, G. N., Anderson, C. B., Berman, M. G., Cochran, B., Vries, S., Flanders, J., Folke, C., Frumkin, H., Gross, J. J., Hartig, T., Kahn, P. H., Jr., Kuo, M., Lawler, J. J., Levin, P. S., Lindahl, T., Meyer-Lindenberg, A., Mitchell, R., Ouyang, Z., Roe, J., Daily, G. C. (2019). Nature and mental health: An ecosystem service perspective. *Science Advances*, *5*(7), Article eaax0903. https://doi.org/10.1126/sciadv.aax0903

Calkins, M. P. (2018). From research to application: Supportive and therapeutic environments for people living with dementia. *The Gerontologist*, *58*(Suppl. 1), S114–S128. https://doi.org/10.1093/geront/gnx146

Kellert, S. R., Heerwagen, J., & Mador, M. (2018). *Biophilic design: The theory, science and practice of bringing buildings to life*. John Wiley & Sons.

Sposito, G., Barbosa, A., Figueiredo, D., Yassuda, M. S., & Marques, A. (2017). Effects of multisensory and motor stimulation on the behavior of people with dementia. *Dementia*, *16*(3), 344–359. https://doi.org/10.1177/1471301215592080

MESA 2 – Comunicações Livres

Moderador: Élia Silva Pinto

"O impacto da Relative Motion Orthosis na funcionalidade, avaliada pela DASH/QuickDASH: uma revisão narrativa."

Joana Esteves Simão, Maria do Rosário Capelo Saraiva

Palavras – chave: Relative Motion Orthosis; Terapia Ocupacional; Reabilitação da mão; Desempenho Ocupacional; DASH/QuickDASH

Introdução: A Relative Motion Orthosis (RMO) é utilizada na reabilitação da mão para promover o movimento relativo através do posicionamento diferencial da articulação metacarpofalângica (MCF) de um dedo em relação aos dedos adjacentes, favorecendo o equilíbrio biomecânico. No âmbito da Terapia Ocupacional, é essencial compreender de que forma é que a RMO se repercute no desempenho ocupacional. A escala Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand (DASH/QuickDASH), psicometricamente robusta, constitui uma medida adequada para avaliar o impacto da RMO na funcionalidade**.**

Desenvolvimento: Sintetizar a evidência científica sobre o impacto da RMO na população adulta, recorrendo a estudos que utilizam a DASH/QuickDASH. Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura com pesquisa estruturada nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e no Journal of Hand Therapy, considerando as publicações dos últimos dez anos. Incluíram-se estudos sobre a utilização da RMO em patologias da mão que reportaram resultados com a DASH ou QuickDASH, excluindo-se artigos conceptuais, revisões sistemáticas e sem resultados funcionais mensuráveis. A síntese dos dados seguiu uma abordagem narrativa estruturada. De um total de 134 artigos identificados nas diferentes bases de dados e no Journal of Hand Therapy, 7 artigos cumpriram os critérios de inclusão definidos e foram selecionados para análise. Os resultados sugerem que a utilização da RMO se associa a melhorias funcionais

reportadas através da DASH/QuickDASH, traduzidas na redução de sintomas e na melhoria do desempenho ocupacional.

Conclusões: O uso da RMO demonstrou melhorias na funcionalidade, facilitando a mobilização ativa precoce e promovendo um maior envolvimento nas ocupações. Apesar da heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, os resultados sustentam a utilidade clínica da RMO enquanto estratégia alinhada com os princípios da Terapia Ocupacional, nomeadamente na promoção da autonomia, participação e envolvimento em ocupações significativas.

Bibliografia:

Shaw, A. V., Verma, Y., Tucker, S., Jain, A., & Furniss, D. (2023). Relative motion orthoses for early active motion after finger extensor and flexor tendon repairs: A systematic review. *Journal of Hand Therapy*, *36*(2), 332–346. https://doi.org/10.1016/j.jht.2023.02.011

Collocott, S. J. F., Kelly, E., Foster, M., Myhr, H., Wang, A., & Ellis, R. F. (2020). A randomized clinical trial comparing early active motion programs: Earlier hand function, TAM, and orthotic satisfaction with a relative motion extension program for zones V and VI extensor tendon repairs. *Journal of Hand Therapy*, *33*(1), 13–24. https://doi.org/10.1016/j.jht.2018.10.003

Blakeway, M., & Howell, J. W. (2023). Use of a relative motion flexion orthosis after epitendinous zone II flexor tendon repair: A case report. *Journal of Hand Therapy*, *36*(2), 466–472. https://doi.org/10.1016/j.jht.2023.02.009

Gabel, C. P., Michener, L., Melloh, M., & Cuesta-Vargas, A. (2015). The psychometric properties of the DASH and QuickDASH. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, *45*(5), 426–427. https://doi.org/10.2519/jospt.2015.0203

"Inteligência Artificial na Terapia Ocupacional: inovação prática como suporte ao raciocínio clínico e à intervenção centrada na ocupação"

Gabriela Carvalho

Palavras – chave: Terapia Ocupacional; Inteligência Artificial; Raciocínio Clínico

Introdução: A prática da Terapia Ocupacional caracteriza-se por elevada complexidade clínica, exigindo raciocínio contínuo, planeamento da intervenção e tomada de decisão fundamentada, frequentemente em contextos com limitações de tempo, recursos e exigências administrativas acrescidas. Neste enquadramento, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma ferramenta emergente com potencial para apoiar a prática profissional, sem substituir o julgamento clínico do terapeuta ocupacional.

Desenvolvimento: Apresentar a integração da Inteligência Artificial na prática da Terapia Ocupacional a partir de uma perspetiva clínico-prática e inovadora, demonstrando de que forma ferramentas digitais desenvolvidas especificamente para terapeutas ocupacionais podem apoiar o raciocínio clínico, o planeamento da intervenção e a organização da prática profissional. Comunicação livre de natureza clínico-prática, baseada na experiência profissional e no desenvolvimento e utilização de GPT's personalizados e de uma aplicação digital já disponível. A aplicação integra um motor clínico baseado no Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional (EPTO/OTPF-4), utilizando a Inteligência Artificial como ferramenta de suporte à reflexão clínica, à definição de objetivos, ao planeamento da intervenção e à criação de materiais terapêuticos, mantendo o terapeuta ocupacional no centro do processo de decisão. A utilização destas ferramentas em contexto real de prática evidencia ganhos ao nível da organização da informação clínica, da clareza do raciocínio, da intencionalidade da intervenção e da gestão do tempo profissional. A IA revela-se particularmente útil como suporte estruturado à reflexão clínica, sem substituir a análise, o pensamento crítico ou a responsabilidade do terapeuta ocupacional.

Conclusões: A Inteligência Artificial, quando desenvolvida e utilizada a partir dos referenciais da Terapia Ocupacional, pode constituir uma aliada relevante na prática profissional. A sua integração exige uma utilização ética, consciente e crítica, reforçando a necessidade de literacia digital e do envolvimento ativo dos terapeutas ocupacionais no desenvolvimento destas soluções, de forma a garantir uma prática centrada na ocupação e alinhada com os princípios da profissão.

Bibliografia:

American Occupational Therapy Association. (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process* (4th ed.). doi.org

European Commission. (2021). *Ethics guidelines for trustworthy artificial intelligence*. Publications Office of the European Union.

European Union. (2024). *Artificial Intelligence Act (AI Act)*. artificialintelligenceact.eu

Topol, E. (2019). *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again*. Basic Books.

World Federation of Occupational Therapists. (2023). *Position statement on digital practice and emerging technologies in occupational therapy*. wfot.org

World Health Organization. (2021). *Ethics and governance of artificial intelligence for health*. who.int

"Actif: Dispositivo médico digital de suporte à intervenção em Terapia Ocupacional"

Sarah Leal, Cláudia Rodrigues, João Doroana, Ana Matos, Sara Gonçalves

Palavras-Chave: Envelhecimento ativo; Terapia ocupacional; Plataformas tecnológicas

Introdução: O envelhecimento demográfico e o aumento da prevalência de condições crónicas colocam desafios significativos à Terapia Ocupacional, exigindo intervenções centradas na pessoa, baseadas na ocupação e sustentadas por evidência. Neste contexto, a Actif surge como uma plataforma tecnológica de apoio à prática profissional, desenvolvida como dispositivo médico digital, com o objetivo de promover o envelhecimento ativo, a participação ocupacional e a autonomia funcional em contextos institucionais e comunitários.

Desenvolvimento: A plataforma foi concebida a partir de uma abordagem participativa, envolvendo terapeutas ocupacionais, outros profissionais de saúde e instituições do setor social, assegurando a sua adequação clínica, funcional e ética. Enquanto dispositivo médico, a Actif permite o planeamento, registo e acompanhamento sistemático de atividades físicas, cognitivas e sociais, bem como a recolha estruturada de dados sobre participação, adesão e evolução funcional dos utilizadores, apoiando a tomada de decisão clínica e a avaliação do impacto das intervenções. Atualmente, a plataforma é utilizada por milhares de beneficiários em mais de 500 instituições, maioritariamente com população idosa. A sua utilização tem demonstrado benefícios ao nível da organização da intervenção, da personalização das atividades e da monitorização contínua da participação ocupacional. Os profissionais reportam maior sistematização da informação, facilidade na adaptação das atividades às capacidades individuais e melhoria da comunicação entre equipas, enquanto os utilizadores revelam maior envolvimento nas atividades e valorização das rotinas significativas.

Conclusão: Estes resultados evidenciam o potencial da Actif enquanto dispositivo médico de suporte à prática da Terapia Ocupacional, reforçando o papel do terapeuta ocupacional e contribuindo para intervenções mais estruturadas, centradas na ocupação e orientadas

para resultados, bem como para respostas mais sustentáveis aos desafios do envelhecimento e da intervenção comunitária.

Bibliografia:

Fhon, J. R. S., Silva, A. R. F., Lima, E. F. C., Santos Neto, A. P. D., Henao-Castaño, Á. M., Fajardo-Ramos, E., & Püschel, V. A. A. (2023). *Association between sarcopenia, falls, and cognitive impairment in older people: A systematic review with meta-analysis*. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(5), 4156. https://doi.org/10.3390/ijerph20054156

Marston, H. R., & van Hoof, J. (2019). "Who doesn't think about technology when designing urban environments for older people?" A case study approach to a proposed extension of the WHO's age-friendly cities model. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(19), 3525. https://doi.org/10.3390/ijerph16193525

Matos, A. M., Pereira, I., Doroana, J., Silva, S., & Gonçalves, S. (2024). Novas e mais atividades chegam à ERPI ASAS TAP através da plataforma Actif. *RIAGE – Revista Ibero-Americana de Gerontologia*. https://doi.org/10.61415/riage.271

Park, H., & Ha, J. (2024). Effect of digital technology interventions for cognitive function improvement in mild cognitive impairment and dementia: A systematic review and meta-analysis. *Research in Nursing & Health, 47*(4), 409–422. https://doi.org/10.1002/nur.22383

Peek, S. T. M., Wouters, E. J. M., van Hoof, J., Luijkx, K. G., Boeije, H. R., & Vrijhoef, H. J. M. (2014). Factors influencing acceptance of technology for aging in place: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics, 83*(4), 235–248. https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.01.004

Organização Mundial de Saúde. (2022). *Global report on ageism*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866

" ADAPT3D: protocolo de fabrico digital em Terapia Ocupacional para ortóteses em polipropileno e produtos de apoio em polietileno tereftalato glicol"

Lucas Moreira

Palavras – chave: Terapia Ocupacional; dispositivos personalizados; digitalização 3D; ortóteses; fabrico aditivo.

Introdução: Em contexto de MFR, existem situações em que dispositivos padronizados não respondem plenamente ao perfil anatómico e ao objetivo ocupacional do utente, justificando dispositivos por medida e ajuste iterativo. A Terapia Ocupacional (TO) utiliza raciocínio clínico para desenhar soluções centradas na pessoa e na autonomia (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2020). O fabrico aditivo por extrusão permite dispositivos por medida, mas exige um protocolo reprodutível, com controlo de processo e rastreabilidade.

Desenvolvimento: Implementar o projeto ADAPT3D como serviço em fase de arranque, definindo um protocolo para produzir ortóteses em polipropileno (PP) e produtos de apoio em polietileno tereftalato glicol (PETG) de grau médico, enquadrado por gestão de risco e orientação para avaliação biológica (International Organization for Standardization [ISO], 2025). Os pedidos são individualizados, partindo do objetivo ocupacional e critérios funcionais definidos pela equipa terapêutica. O fluxo inclui triagem e indicação, digitalização 3D para captura anatómica, desenho em CAD orientado ao problema da pessoa, impressão, acabamento para contacto seguro, prova funcional e instrução de uso e limpeza. O PP é utilizado como material principal para ortóteses no serviço, suportado por evidência sobre desafios e controlo do processo em extrusão (Spoerk et al., 2020). O PETG de grau médico, com documentação do fabricante, é reservado a produtos de apoio com contacto cutâneo (Shilov et al., 2022). Quando clinicamente indicado, admite-se impressão multi-material para integrar zonas rígidas e flexíveis. Regista-se lote, parâmetros, operador e pós-processamento.

Conclusões: A evidência sugere potencial clínico das ortóteses impressas, embora com limitações metodológicas (Oud et al., 2021). As principais barreiras antecipadas são processuais e regulamentares, incluindo o enquadramento aplicável a dispositivos médicos, a articulação com o INFARMED e a consolidação de critérios de aceitação, documentação e rastreabilidade. Esta comunicação reflete o estado do projeto à data de submissão, sendo expectável evolução de procedimentos e decisões até ao momento da apresentação.

Referências Bibliográficas:

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, *74*(Suppl. 2), 7412410010p1–7412410010p87. https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001

International Organization for Standardization. (2025). *ISO 10993-1:2025 Biological evaluation of medical devices — Part 1: Requirements and general principles for the evaluation of biological safety within a risk management process* (6th ed.).

Oud, T. A. M., Lazzari, E., Gijsbers, H. J. H., Gobbo, M., Nollet, F., & Brehm, M. A. (2021). Effectiveness of 3D-printed orthoses for traumatic and chronic hand conditions: A scoping review. *PLOS ONE*, *16*(11), Artigo e0260271. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260271

Shilov, S. Y., Rozhkova, Y. A., Markova, L. N., Tashkinov, M. A., Vindokurov, I. V., & Silberschmidt, V. V. (2022). Biocompatibility of 3D-printed PLA, PEEK and PETG: Adhesion of bone marrow and peritoneal lavage cells. *Polymers*, *14*(19), Artigo 3958. https://doi.org/10.3390/polym14193958

Spoerk, M., Holzer, C., & Gonzalez-Gutierrez, J. (2020). Material extrusion-based additive manufacturing of polypropylene: A review on how to improve dimensional inaccuracy and warpage. *Journal of Applied Polymer Science*, *137*(12), Artigo 48545. https://doi.org/10.1002/app.48545

MESA 3 – Comunicações Livres

Moderador: Raquel Santana

"A promoção da saúde mental no local de trabalho: contributos da Terapia Ocupacional"

Bárbara Rodrigues

Palavras – chave: Terapia Ocupacional; Saúde Mental; Trabalho; Promoção da Saúde; Retorno ao Trabalho

Introdução: A saúde mental no contexto laboral constitui um desafio para as organizações e sistemas de saúde, exigindo abordagens integradas que articulem prevenção, promoção do bem-estar e estratégias eficazes de retorno ao trabalho. As diretrizes internacionais reforçam a necessidade de intervenções multinível, centradas tanto nas condições de trabalho como no apoio aos trabalhadores. Assim, a Terapia Ocupacional (TO) destaca-se pela sua abordagem centrada na ocupação, na adaptação dos contextos e na promoção da participação e funcionalidade das pessoas.

Desenvolvimento: Analisar as contribuições da Terapia Ocupacional na promoção da saúde mental no local de trabalho, identificando tipos de intervenções, resultados reportados e desafios emergentes na literatura científica. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com pesquisa nas bases de dados PubMed, Web of Science e PsycInfo, entre abril e maio de 2025. Incluíram-se estudos publicados nos últimos 10 anos, em português e inglês que abordassem intervenções da Terapia Ocupacional ou intervenções no âmbito da promoção, prevenção e/ou reabilitação da saúde mental em contexto laboral. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 19 estudos. A síntese dos dados foi realizada através de análise temática qualitativa. A literatura evidencia que a Terapia Ocupacional intervém na identificação e gestão de riscos psicossociais, adaptação do trabalho às capacidades do trabalhador, promoção do equilíbrio ocupacional, apoio ao regresso ao trabalho após doença mental e

consultoria organizacional. Nos processos de retorno ao trabalho, as intervenções de TO revelam impacto positivo na funcionalidade e participação ocupacional. As abordagens mais eficazes integram ações dirigidas ao trabalhador, ao contexto laboral e à articulação com empregadores. Persistem, contudo, lacunas relevantes, nomeadamente a escassez de estudos longitudinais e fraca integração da TO em políticas formais de saúde ocupacional.

Conclusões: A Terapia Ocupacional assume um papel estratégico, ainda subvalorizado, na promoção da saúde mental no trabalho. A sua integração em equipas e em estratégias organizacionais poderá contribuir para ambientes laborais mais saudáveis, inclusivos e sustentáveis. Destaca-se a necessidade de investigação que avalie o impacto das intervenções da TO a médio e longo prazo.

Bibliografia:

Edgelow, M., Harrison, L., Miceli, M., & Cramm, H. (2020). Occupational therapy return to work interventions for persons with trauma and stress-related mental health conditions: A scoping review. *Work*, *65*(4), 821–836. https://doi.org/10.3233/WOR-203134

Hoosain, M., Ahmed, R., & Frantz, J. M. (2022). Workplace-based occupational therapy mental health interventions: A scoping review. *BMJ Open*, *12*(4), Artigo e054821. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054821

Long, B.-Z., Balakrishnar, K., Drobenko, M., Dolatyar, K., Awada, B., Jodoin, K., Mcdougall, A., & Nowrouzi-Kia, B. (2024). Effectiveness of occupational therapy mental health interventions in a return-to-work context: A scoping review. *Occupational Therapy in Mental Health*, 1–19. doi.org

Thompson, A. N., Fugard, M. I., & Kirsh, B. (2021). Organizational workplace mental health: An emerging role for occupational therapy. *Occupational Therapy in Mental Health*, *37*(3), 254–273. https://doi.org/10.1080/0164212X.2021.1908925

World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052

"Dependência das Redes Sociais e o Impacto no Equilíbrio Ocupacional dos Estudantes do Instituto Politécnico de Leiria, 18 aos 29 anos"

Mariana Marques Vieira, Catarina da Silva Vieira, Cláudia Dias Pinto, Mafalda Lopes Pires, Marco António Apolinário Rodrigues

Palavras – chave: Saúde ocupacional; dependência; redes sociais.

Introdução: O uso excessivo das redes sociais é cada vez mais frequente entre os jovens, com consequências para a saúde mental e rotina diária. Verificaram-se estudos que indicam que a utilização excessiva e desequilibrada das redes sociais, causam sintomas de dependência, e afetam diferentes áreas de ocupação, como o sono, educação, participação social, interferindo até no equilíbrio ocupacional. Assim, pretende-se explorar a relação destes fatores no contexto académico dos estudantes do Politécnico de Leiria.

Desenvolvimento: Verificar o impacto que a dependência das redes sociais tem no equilíbrio ocupacional dos estudantes do Instituto Politécnico de Leiria, e analisar se essa relação varia consoante as variáveis idade e género. Realizou-se um estudo quantitativo, de natureza transversal e correlacional, com uma amostra de estudantes entre os 18 e 29 anos. A recolha dos dados foi em colaboração com os diretores das escolas, por um questionário que incluiu a Escala de Adição às Redes Sociais e o Occupational Balance Questionaire. A análise dos dados realizou-se no Statistical Package for the Social Sciences, utilizando testes paramétricos e não paramétricos, avaliando correlações e diferenças entre grupos. Resultados: Não se evidenciaram relações estatisticamente significativas entre as variáveis Escala de Adição às Redes Sociais Total e Occupational Balance Questionaire_Total. Contudo, observaram-se diferenças na variável Occupational Balance Questionaire Total entre géneros, sendo que as estudantes do género feminino apresentam níveis mais baixos de equilíbrio ocupacional.

Conclusões: Devido à escassez de dados estatisticamente significativos entre a dependência das redes sociais e o equilíbrio ocupacional, concluiu-se que existe influência do género, destacando-se a importância de investigação nesta área.

Bibliografia:

Reza Maracy et al. Reza Maracy, M., Salman Alavi, S., Jannatifard, F., & Eslami, M. (2011). The effect of psychiatric symptoms on the Internet addiction disorder in Isfahan's university students. *Journal of Research in Medical Sciences, 16*(6), 793.

American Psychiatric Association American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.). https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7721387/mod_resource/content/0/Manual%20Diagno%CC%81sico%20e%20Estati%CC%81stico%20de%20Transtornos%20Mentais%20-%20DSM-5.pdf

De Sousa et al. De Sousa, L., Da Silva, N., Ferreira, L., & Costa, E. (2018). Dependência de Internet e o desempenho ocupacional de estudantes. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, 2*(4), 793–815.

Hernandez et al**.** Hernandez, R., Schneider, S., Wagman, P., Hakansson, C., Spruijt-Metz, D., & Pyatak, E. A. (2023). Validity and reliability of the Occupational Balance Questionnaire in a U.S. sample of adults with type 1 diabetes. *American Journal of Occupational Therapy, 77*(4). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10494968/pdf/7704205120.pdf

Yu et al. Yu, Y., Manku, M., & Backman, C. L. (2014). Occupational Balance Questionnaire. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 85*(2), 117–127. https://dolivewell.ca/wp-content/uploads/2015/05/OBQ11.pdf

"Avaliar para prevenir: a emergência de uma abordagem ocupacional integrada após criação de acesso vascular"

Inês da Silva Rodrigues, António Monteny

Palavras – chave: Desempenho ocupacional; Avaliação funcional; Doença renal crónica; Prevenção; Contexto hospitalar

Introdução: A criação de acesso vascular constitui um momento crítico no percurso terapêutico da pessoa com doença renal crónica avançada, podendo originar alterações com potencial impacto no desempenho ocupacional. Embora as complicações graves sejam pouco frequentes, a experiência clínica tem evidenciado situações de compromisso funcional com repercussões nas atividades do quotidiano. Esta realidade motivou um levantamento de necessidades orientado para a identificação precoce de risco funcional e para o desenvolvimento de respostas preventivas sustentadas pela Terapia Ocupacional.

Desenvolvimento: Explorar o desempenho funcional do membro superior em pessoas submetidas à criação de acesso vascular e refletir sobre o contributo de uma abordagem ocupacional integrada na antecipação de risco, na prevenção do declínio funcional e na qualificação das respostas clínicas. Foi desenvolvido um estudo prospetivo observacional com avaliação funcional em momentos pré e pós-procedimento, recorrendo a medidas objetivas do desempenho do membro superior. Este processo impulsionou o reforço da articulação entre serviços e especialidades médicas, nomeadamente Nefrologia, cirurgia associada ao acesso vascular e Fisiatria, promovendo uma compreensão mais abrangente do impacto do procedimento na funcionalidade, na participação e na qualidade do desempenho ocupacional. A monitorização sistemática permitiu identificar tendências de alteração funcional no período pós-operatório precoce, nem sempre reconhecidas pelas próprias pessoas. Paralelamente, o aprofundamento da colaboração interdisciplinar favoreceu uma maior sensibilidade clínica para o risco funcional, contribuindo para uma abordagem mais precoce e coordenada.

Conclusões: A integração da avaliação ocupacional em contextos de elevada complexidade clínica poderá constituir um eixo estruturante para práticas mais preventivas e centradas no desempenho. A experiência descrita evidencia ainda o potencial da Terapia Ocupacional como elemento agregador na construção de modelos assistenciais mais colaborativos, reforçando a importância da articulação interprofissional na resposta às
necessidades emergentes desta população.

Bibliografia:

Arasu, R., Jegatheesan, D., & Sivakumaran, Y. (2022). Overview of hemodialysis access and assessment. *Canadian Family Physician, 68*(8), 577–582. https://doi.org/10.46747/cfp.6808577

Ibeas, J., Roca-Tey, R., Vallespín, J., Moreno, T., Moñux, G., Martí-Monrós, A., del Pozo, J. L., Gruss, E., Ramírez de Arellano, M., Fontseré, N., Arenas, M. D., Merino, J. L., García-Revillo, J., Caro, P., López-Espada, C., Giménez-Gaibar, A., Fernández-Lucas, M., Valdés, P., Fernández-Quesada, F., … Barba, Á. (2017). *Guía clínica española del acceso vascular para hemodiálisis*. *Nefrología, 37*, 1–191. https://doi.org/10.1016/j.nefro.2017.11.004

Levin, A., & Stevens, P. E. (2024). *KDIGO 2024 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease (CKD)*. Kidney Disease: Improving Global Outcomes. https://kdigo.org/wp-content/uploads/2024/03/KDIGO-2024-CKD-Guideline.pdf

Rehfuss, J. P., Berceli, S. A., Barbey, S. M., He, Y., Kubilis, P. S., Beck, A. W., Huber, T. S., & Scali, S. T. (2016). The spectrum of hand dysfunction after hemodialysis fistula placement. *Kidney International Reports, 2*(3), 332–341. https://doi.org/10.1016/j.ekir.2016.11.006

Small, C., & Laycock, H. (2020). Acute postoperative pain management. *British Journal of Surgery, 107*(2), e70–e80. https://doi.org/10.1002/bjs.11477

Yong, J., MacDermid, J. C., & Packham, T. (2020). Defining dexterity—Untangling the discourse in clinical practice. *Journal of Hand Therapy, 33*(4), 517–519. https://doi.org/10.1016/j.jht.2019.11.001

"*Literacia em Saúde como determinante em dependências comportamentais: Jogo Patológico - Raspadinhas*"

Joana Patrícia Lopes Clemente, Carla Sofia Saraiva Seara; Daniela Filipa Fonseca Ribeiro; Elisabete Jorge da Costa Roldão; Sara Alexandra da Fonseca Marques Simões Dias

Palavras – chave: Literacia em saúde; jogo patológico; Terapia Ocupacional

Introdução: O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a literacia em saúde e o comportamento aditivo relacionado ao consumo de raspadinhas em Portugal. Este tipo de jogo, de fácil acesso e resposta imediata, apresenta um padrão crescente de utilização e está associado a possíveis riscos de dependência.

Desenvolvimento: A investigação adotou uma abordagem quantitativa, transversal e analítica, combas e na aplicação de um questionário online a 71 participantes com idade igual ou superior a 18 anos. Foram utilizados instrumentos validados: a Escala Health Literacy Survey (HLS) para medir a literacia em saúde, a escala South Oaks Gambling Screen (SOGS) e os critérios do Manual de Diagnóstico e Estatística de Perturbações Mentais, 5.a Edição (DSM-5) para avaliar uma possível presença de comportamentos sugestivos de dependência ao jogo. Os resultados revelaram uma correlação significativa negativa moderada entre literacia em saúde e dependência em raspadinhas ($r = –0,417$; $p < 0,001$). Participantes com maior nível de Literacia em saúde apresentaram menor propensão a um possível jogo patológico. A análise também destacou que indivíduos com menor escolaridade e rendimento tendem a apresentar maior risco de dependência, sendo grupos comumente associados a baixos níveis de literacia em saúde.

Conclusões: Conclui-se que níveis adequados de literacia em saúde funcionam como fator protetor contra comportamentos aditivos. A Terapia Ocupacional surge como área-chave na promoção de decisões conscientes e na prevenção de dependências. Recomendam-se estudos futuros com amostras mais amplas e abordagem longitudinal.

Referências Bibliográficas:

Lesieur, H. R., & Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, *144*(9), 1184–1188. doi.org

Maurício, D., & Rodrigues-Silva, N. (2023). The scratch card gambler: A hidden reality. *Journal of Gambling Studies*, *39*(3), 1099–1110. doi.org

Oliveira, M. P. M. T., Silveira, D. X., & Silva, M. T. A. (2008). Jogo patológico e suas consequências para a saúde pública. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *30*(Supl. 1), S20–S26. doi.org

Pedro, A. R., Amaral, O., & Escoval, A. (2016). Literacia em saúde, dos dados à ação: Tradução, validação e aplicação do European Health Literacy Survey em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, *34*(3), 259–275. doi.org

MESA 4 – Comunicações Livres

Moderador: Dulce Gomes

" Alterações na Lista Homologada de Produtos de Apoio: Análise Comparativa dos Despachos de 2016 e 2025"

Maria João Vinha, Jaime Ribeiro, Mariana Estima e Ricardo Barroso

Palavras – chave: Produtos de Apoio, Financiamento, Terapia Ocupacional, Prescrição

Introdução: A lista homologada de produtos de apoio constitui o instrumento nacional de referência para a prescrição, financiamento e reutilização de produtos de apoio no âmbito do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA). Apesar de legalmente prevista, a sua atualização permaneceu inalterada durante quase 10 anos, motivando recomendações por parte de diferentes entidades. O Despacho n.o 11077/2025 revoga o Despacho n.o 7197/2016 e aprova uma nova lista alinhada com a ISO 9999:2023 que substitui a ISSO a ISSO 9999:2007 que estava em vigor, introduzindo alterações normativas e operacionais relevantes.

Desenvolvimento: Comparar sistematicamente os Despachos n.o 7197/2016 e n.o 11077/2025, identificando as principais alterações introduzidas na lista homologada de produtos de apoio e analisando as suas implicações legais, operacionais e éticas para a prática profissional e a gestão do SAPA. Estudo qualitativo, integrando duas componentes metodológicas. A primeira consistiu numa análise documental comparativa dos diplomas legais e respetivos anexos, incidindo sobre a taxonomia ISO, a estrutura da lista, os procedimentos de prescrição e avaliação funcional, as entidades financiadoras e centros prescritores, as regras de reutilização e substituição e a utilização da Base de Dados de Registo do SAPA (BDR-SAPA). A segunda componente correspondeu à realização de um grupo focal com profissionais experientes na avaliação, prescrição, financiamento e gestão de produtos de apoio, de diferentes áreas disciplinares (da área de Terapia Ocupacional e da Engenharia Biomédica e da Comunicação Aumentativa e Alternativa), com caráter

exploratório e complementar. Os dados foram analisados qualitativamente de forma temática. O despacho de 2025 adota uma taxonomia mais detalhada e operacional, clarifica as responsabilidades institucionais, reforça a avaliação funcional presencial por equipas multidisciplinares e integra explicitamente a reutilização e a substituição de produtos, bem como critérios para produtos consumíveis. Clarifica o financiamento por especificidade de produtos, assim como elementos obrigatórios da equipa de prescrição. Verifica-se ainda o reforço da obrigatoriedade de utilização da BDR-SAPA, promovendo maior rastreabilidade e controlo dos processos. No âmbito operacional observa-se uma reconfiguração da categorização de produtos subsequente à nova norma ISO 9999:2022.

Conclusões: As alterações introduzidas em 2025 representam um avanço estrutural face à lista de 2016, com ganhos em rigor técnico, transparência e equidade no acesso aos produtos de apoio. Contudo, o aumento da complexidade normativa coloca desafios à prática profissional, exigindo capacitação contínua das equipas, articulação interinstitucional e monitorização sistemática da implementação.

Bibliografia:

Portugal. (2016). Despacho n.º 7197/2016, de 1 de junho. Aprova a Lista Homologada de Produtos de Apoio. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 107, 16186–16198. diariodarepublica.pt

Portugal. (2025). Despacho n.º 11077/2025, de 19 de setembro. Aprova a nova Lista Homologada de Produtos de Apoio. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 182.

"Kit em impressão 3D para treino de destreza manual de pessoas com Doença de Parkinson"

Rafaela Alexandra Dias, Elisabete Roldão e Rui da Fonseca Pinto

Palavras – chave: Doença de Parkinson, Destreza Manual, Terapia da mão, Terapia, Ocupacional, Independência funcional.

Introdução: Os gânglios da base estão diretamente envolvidos com o controlo motor e, a Doença de Parkinson, está relacionada com estas estruturas cerebrais. É comum pessoas com Doença de Parkinson apresentarem dificuldades no desempenho de atividades do dia-a-dia que envolvam destreza manual e motricidade fina, mesmo em fases iniciais da doença, comprometendo a sua participação e qualidade de vida.

Desenvolvimento: Objetivos: Pretendemos construir um kit terapêutico para treino de destreza manual, incluindo um programa de exercícios específicos, para pessoas com Doença de Parkinson. Estudo observacional descritivo. Inicialmente procedemos à construção do material constituinte do kit, com recurso à impressão 3D das peças e à elaboração de um manual de exercícios, em suporte papel, para a sua utilização. Seguidamente, através de um Painel Delphi constituído por 16 terapeutas ocupacionais a desempenhar funções na área da reabilitação neurológica em adultos, há pelo menos 2 anos, em Portugal, fomos perceber a adequação do tipo de exercícios e instruções apresentadas no referido manual. Para tal utilizamos um inquérito aplicado através de um questionário enviado cor correio eletrónico. Estabelecemos como aceitável a concordância das respostas acima dos 50%. Desta forma em cada questão terá de existir mais de 50% de respostas "Concordo" (3) e "Concordo Totalmente" (4), numa escala de "0" a "4". Contámos com 19 participantes que responderam ao questionário. Resultados: O consenso foi obtido com a aplicação de uma ronda, tendo-se verificado que, para cada atividade, mais de 50% dos peritos respondeu que concordava ou concordava totalmente. Quanto a sugestões de melhoria, estas foram dadas a 7 das 16 atividades propostas.

Conclusões: O Kit construído foi validado pelo painel de peritos e classificado como sendo útil na intervenção das alterações de destreza manual de pessoas com Doença

de Parkinson. Futuramente pretendemos integrar as sugestões de melhoria e validá-lo junto da população em causa.

Bibliografia:

Abbruzzese, G., Marchese, R., Avanzino, L., & Pelosin, E. (2016). Rehabilitation for Parkinson's disease: Current outlook and future challenges. *Parkinsonism & Related Disorders*, *22*, S60–S64. https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2015.09.005

Adkins, D. L., Boychuk, J., Remple, M. S., & Kleim, J. A. (2006). Motor training induces experience-specific patterns of plasticity across motor cortex and spinal cord. *Journal of Applied Physiology*, *101*(6), 1776–1782. https://doi.org/10.1152/japplphysiol.00515.2006

Agostino, R., Currà, A., Giovannelli, M., Modugno, N., Manfredi, M., & Berardelli, A. (2003). Impairment of individual finger movements in Parkinson's disease. *Movement Disorders*, *18*(5), 560–565. doi.org

Berardelli, A., Rothwell, J. C., Thompson, P. D., & Hallett, M. (2001). Pathophysiology of bradykinesia in Parkinson's disease. *Brain*, *124*(11), 2131–2146. doi.org

Feix, T., Bullock, I. M., & Dollar, A. M. (2014). Analysis of human grasping behavior: Object characteristics and grasp type. *IEEE Transactions on Haptics*, *7*(3), 311–323. https://doi.org/10.1109/TOH.2014.2326871

Lang, C. E., & Schieber, M. H. (2004). Reduced muscle selectivity during individuated finger movements in humans after damage to the motor cortex or corticospinal tract. *Journal of Neurophysiology*, *91*(4), 1722–1733. https://doi.org/10.1152/jn.00805.2003

"Doença de Dupuytren no pós-operatório: integrar matriz extracelular, biomecânica da mão e desempenho ocupacional em Terapia Ocupacional."

Rosário Saraiva, Joana Simão

Palavras – chave: Dupuytren; matriz extracelular; Terapia Ocupacional; cicatrização; RMO

Introdução: A Doença de Dupuytren é um processo fibroproliferativo da fáscia palmar, caracterizado pela formação de nódulos e cordas que conduzem a limitação. A cirurgia reduz deformidades, mas não interrompe a doença, persistindo desafios relacionados com a cicatrização, aderências, alterações sensoriais e défices de preensão. A reabilitação integra conhecimento atualizado sobre a matriz extracelular (MEC) e a resposta tecidular ao estímulo mecânico, orientando a abordagem terapêutica. A Terapia Ocupacional (TO) enquadra estes princípios numa prática orientada para o desempenho ocupacional.

Desenvolvimento: Apresentar a abordagem da TO na Doença de Dupuytren, integrando princípios relacionados com a MEC, cicatrização e desempenho ocupacional. Estudo de caso descritivo. A avaliação incluiu entrevista, observação clínica, avaliação sensitiva, teste de Hueston, goniometria, medição do encerramento da mão, dinamometria, Escala Numérica da Dor (EN), QuickDASH e Medida Canadiana de Desempenho Ocupacional (MCDO). A intervenção integrou educação sobre a doença, massagem cicatricial, dessensibilização, mobilização tecidular e articular, exercícios ativos e treino funcional. Foi utilizada uma Relative Motion Orthosis (RMO) e definido um plano de exercícios para o domicílio. Teste de Hueston positivo com nódulos de Garrod. A goniometria mostra limitação do 3.o dedo: flexão até 75° com dor, sem limitação nas interfalângicas. 4.o dedo com déficit de extensão de –15° na interfalângica proximal e retração cicatricial. Déficit de encerramento da mão: 1,0 e 1,5 cm no III e IV dedo. Força de preensão: 18 kg e dor 6/10 EN. Alteração de sensibilidade na cicatriz palmar com hipersensibilidade ao toque. QuickDASH 40/100 e MCDO com desempenho 4,0/10, refletindo impacto nas atividades de cortar alimentos e conduzir, bem como em atividades produtivas.

Conclusões: Este caso apresenta como uma avaliação estruturada com técnicas terapêuticas baseadas na matriz extracelular, biomecânica, educação do utente e treino funcional, podem favorecer uma recuperação mais eficaz e um desempenho ocupacional satisfatório.

Bibliografia:

Huisstede, B. M. A., Hoogvliet, P., Coert, J. H., Fridén, J., & European HANDGUIDE Group. (2013). Dupuytren disease: European hand surgeons, hand therapists, and physical medicine and rehabilitation physicians agree on a multidisciplinary treatment guideline: Results from the HANDGUIDE study. *Plastic and Reconstructive Surgery*, *132*(6), 964e–976e. https://doi.org/10.1097/01.prs.0000434410.40217.23

Karsdal, M., Cox, T. R., Parker, A. L., Willumsen, N., Sand, J. M. B., Jenkins, G., Hansen, H. H., Oldenburger, A., Geillinger-Kaestle, K. E., Larsen, A. T., Black, D., Genovese, F., Eckersley, A., Heinz, A., Nyström, A., Holm Nielsen, S., Bennink, L., Johannsson, L., Bay-Jensen, A. C., Orange, D. E., … Ricard-Blum, S. (2025). Advances in extracellular matrix-associated diagnostics and therapeutics. *Journal of Clinical Medicine*, *14*(6), Artigo 1856. https://doi.org/10.3390/jcm14061856

Lauritzson, A., Eckerdal, D., & Atroshi, I. (2024). Correction: Responsiveness of the patient-specific Canadian Occupational Performance Measure and a fixed-items activity limitations measure in patients with Dupuytren disease. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, *8*(1), Artigo 85. https://doi.org/10.1186/s41687-024-00768-y

Samulenas, G., Insodaite, R., Kunceviciene, E., Poceviciute, R., Masionyte, L., Zitkeviciute, U., Pilipaityte, L., & Smalinskiene, A. (2022). The role of functional polymorphisms in the extracellular matrix modulation-related genes on Dupuytren's contracture. *Genes*, *13*(5), Artigo 743. https://doi.org/10.3390/genes13050743

Van Nuffel, M., Meulyzer, C., Vrancken, C., Van den Kerckhove, E., De Smet, L., & Degreef, I. (2022). Treatment practice for Dupuytren disease in Belgium before 2020: Results from an online survey. *Acta Orthopaedica Belgica*, *88*(2), 399–409. https://doi.org/10.52628/88.2.9764

"Impacto do uso de telemóveis no equilíbrio ocupacional dos estudantes da ESSAlcoitão"

Isabel Ferreira, Cláudia Silva e Hugo Conde

Palavras – chave: Aprendizagem; Equilíbrio ocupacional; Gestão tempo

Introdução: O uso de telemóveis tem-se tornado uma preocupação crescente na sociedade e no meio académico. Os estudantes são particularmente suscetíveis a distrações causadas por dispositivos eletrónicos, o que pode comprometer a concentração e o desempenho académico.

Desenvolvimento: Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto do uso de tecnologias, especialmente telemóveis, no equilíbrio ocupacional dos estudantes da Escola Superior de Saúde do Alcoitão. Metodologia: Realizámos uma pesquisa observacional, transversal e correlacional com uma amostra não probabilística por conveniência, composta por 119 estudantes de Fisioterapia, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional. Aplicámos um questionário online, dividido em três partes: caracterização da amostra, impacto das tecnologias na produtividade e saúde mental, estratégias de regulação e, por fim, o Occupational Balance Questionnaire (OBQ), que avalia a perceção do equilíbrio ocupacional. Resultados: Os resultados mostraram que notificações digitais, alertas de e-mails e redes sociais são fontes significativas de distração, impactando negativamente o equilíbrio ocupacional. Os estudantes de Terapia Ocupacional relataram maior insatisfação com a gestão do tempo entre atividades diárias e descanso, comparativamente aos de Fisioterapia e Terapia da Fala.

Conclusões: Este estudo reforça a necessidade de promover estratégias de gestão do tempo e autorregulação no ambiente académico. A compreensão dos efeitos da tecnologia no equilíbrio ocupacional pode contribuir para o desenvolvimento de práticas que favoreçam um melhor desempenho e bem-estar dos estudantes.

Bibliografia:

Costa, E. F., Oliveira, L. S. M., Corrêa, V. A. C., & Folha, O. A. (2017). Ciência ocupacional e terapia ocupacional: Algumas reflexões. *Revisbrato: Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, *1*(5), 650–663. doi.org

Gemmill, E., & Peterson, M. (2006). Technology use among college students: Implications for student affairs professionals. *NASPA Journal*, *43*(2), 280–300. doi.org

Romero-Tébar, A., Rodríguez-Hernández, M., Segura-Fragoso, A., & Cantero-Garlito, P. A. (2021). Analysis of occupational balance and its relation to problematic internet use in university occupational therapy students. *Healthcare*, *9*(2), Artigo 193. doi.org

"Inteligência Artificial nas Tecnologias de Apoio: promoção de participação, autonomia e identidade em contextos laboral e de lazer"

Lúcia Bento

Palavras – chave: Tecnologias de Apoio; Inteligência Artificial

Introdução: A participação em ocupações significativas é fundamental para a saúde e bem-estar. Pessoas com deficiência enfrentam barreiras no trabalho e lazer, sendo necessárias soluções adaptáveis. As Tecnologias de Apoio (TA) promovem autonomia, adaptando-se às necessidades e contextos dos utilizadores. Recentemente, tecnologias baseadas em IA, como clonagem de voz, têm sido integradas nas TA, ampliando a autonomia, a interação social e a preservação da identidade.

Desenvolvimento: Analisar o contributo da adaptação contínua e da IA nas TA para promover autonomia, comunicação e participação em contextos laboral e de lazer. Estudo qualitativo de dois casos com diferentes perfis funcionais, nomeadamente ao nível da comunicação. A recolha de dados incluiu entrevistas, observação e análise da implementação das TA, com foco na evolução das necessidades, adequação tecnológica e impacto em autonomia, comunicação, participação e expressão pessoal. A adaptação progressiva das TA revelou-se determinante para a sua eficácia, ajustando-se gradualmente à evolução das competências, objetivos e contextos, promovendo autonomia e participação. No contexto laboral, a integração de softwares de comunicação aumentativa, controlo de computador e clonagem de voz, potenciou produtividade, comunicação e preservação da identidade. No lazer, as TA permitiram acesso autónomo a atividades digitais, escrita criativa, conteúdos audiovisuais e redes sociais, reforçando comunicação, participação social e sentido de pertença. Em ambos os casos, a clonagem de voz permitiu o uso da própria voz, preservando a entoação, reforçando identidade e autenticidade. No primeiro caso, complementou a fala existente, reduzindo fadiga e melhorando a percetibilidade; no segundo, substituiu a fala perdida após AVC, recuperando parte da identidade.

Conclusões: A incorporação de IA potência autonomia, comunicação e identidade, exigindo intervenção adaptada às necessidades dos utilizadores. Contudo, ainda enfrenta desafios de acesso e ética. Uma abordagem centrada no utilizador, com acompanhamento multidisciplinar, transforma a tecnologia em oportunidades de participação e melhoria da qualidade de vida, salientando o papel da terapia ocupacional.

Bibliografia:

Abdi, S., Kitsara, I., Hawley, M. S., & de Witte, L. P. (2021). Emerging technologies and their potential for generating new assistive technologies. *Assistive Technology*, *33*(Suppl. 1), 17–26. https://doi.org/10.1080/10400435.2021.1945704

Lackey, S., Watson Hyatt, G., Batorowicz, B., van Engelen, S., Li, S., Pinder, S., & Davies, T. C. (2023). Barriers and facilitators to accommodations in the workplace for adults who use augmentative and alternative communication (AAC): A systematic review. *Augmentative and Alternative Communication*, *39*(3), 181–197. https://doi.org/10.1080/07434618.2023.2170277

Pendleton, H. M., & Schultz-Krohn, W. (Eds.). (2025). *Pedretti's occupational therapy: Practice skills for physical dysfunction* (9.ª ed.). Elsevier.

Silvera-Tawil, D., Higgins, L., Packer, K., Bayor, A. A., Walker, J. G., Li, J., Niven, P., Khanna, S., Byrnes, J., Bradford, D., & Freyne, J. (2025). AI-enabled AT Framework: A principles-based approach to emerging assistive technology. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, *20*(7), 1955–1974. https://doi.org/10.1080/17483107.2025.2479838

WORKSHOP

" Vivências e Ocupações LGBTQIA+: Perspectivas da Terapia Ocupacional no Cuidado Integral"

Bernardo Peixoto, Afonso Aroso

Palavras-chave: Terapia Ocupacional; Pessoas LGBTQIA+; Cuidados Afirmativos; Justiça Ocupacional; Apartheid ocupacional

Introdução: Pessoas lésbicas, gays, bissexuais, trans, queer, intersexo, assexuais e outras identidades (LGBTQIA+) continuam a enfrentar barreiras significativas, muitas vezes resultantes de discriminação, levando ao apartheid ocupacional, estigma e ausência de práticas afirmativas nos serviços de saúde. A Terapia Ocupacional (TO), centrada na promoção de participação e bem-estar, tem um papel fundamental na criação de intervenções inclusivas e seguras. Contudo, muitos profissionais identificam lacunas na formação para trabalhar de forma culturalmente competente com esta população.

Desenvolvimento: Introduzir os principais conceitos relacionados com a comunidade LGBTQIA+; abordar os princípios dos cuidados afirmativos para pessoas LGBTQIA+; Explorar estratégias práticas de avaliação e intervenção afirmativa; Refletir sobre o papel da Terapia Ocupacional nos cuidados de saúde prestados à pessoas LGBTQIA+; Identificar barreiras ocupacionais específicas vivenciadas por pessoas LGBTQIA+; Promover reflexão crítica sobre práticas e ambientes institucionais. O workshop terá uma abordagem ativa, combinando exposição teórica, exercícios de reflexão individual, análise de estudos de caso e discussão orientada em pequenos grupos. Serão apresentados cenários clínicos realistas para identificação de práticas não afirmativas e reconstrução de intervenções centradas na segurança, validação e participação ocupacional.

Resultados: A integração de cuidados afirmativos na prática da TO contribui para maior justiça ocupacional, ambientes terapêuticos mais seguros e intervenções mais eficazes. O workshop pretende colmatar lacunas formativas identificadas e incentivar uma prática mais consciente, inclusiva e comprometida com os direitos e necessidades das pessoas LGBTQIA+. Prevê-se que os participantes adquiram maior confiança na implementação de cuidados afirmativos, desenvolvam competências de comunicação inclusiva e reforcem a capacidade de identificar e mitigar barreiras ocupacionais associadas a discriminação, estigma e diversidade de género e orientação sexual.

Bibliografia:

American Occupational Therapy Association. (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process* (4th ed.). AOTA Press.

Argüello, T. M. (2022). LGBTQ+-affirmative practice in social work. In L. Rapp-McCall, K. Corcoran, & B. Roberts (Eds.), *Social workers' desk reference* (4th ed., pp. 77–83). Oxford University Press.

Austin, A. (2018). Affirmative care of transgender and gender nonconforming people: Best practices. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, *45*(4), 687–703. doi.org

Conlin, S. E., Pierre, C. C., Greene, D. N., & Gill, E. L. (2024). Affirmative healthcare for transgender and gender nonconforming patients: A guide to patient assessment. *Clinics in Laboratory Medicine*. Advance online publication. doi.org

Donald, C. (2021). *Enhancing inclusive and affirmative lesbian, gay, bisexual, transgender and queer (LGBTQ) clinical practice* [Doctoral project, Touro University Nevada]. Touro Scholar. touro.edu

WORKSHOP

" Dor, Ocupação e Neurociência: Intervenção Terapêutica em Contextos de Sensibilização Periférica e Central"

António Monteny

Palavras-chave: Terapia Ocupacional, Autocuidado, Presença

Introdução: A dor é atualmente compreendida como uma experiência complexa, dinâmica e multidimensional, resultante da interação entre processos neurofisiológicos, cognitivos, emocionais e contextuais. Na Terapia Ocupacional, a dor assume particular relevância pelo seu impacto direto na participação e identidade ocupacional, bem como nos padrões de envolvimento em atividades significativas. Ao longo do percurso clínico da pessoa, desde contextos agudos até fases subagudas, crónicas e paliativas, a dor constitui um fenómeno transversal que influencia de forma contínua o desempenho ocupacional. O avanço da neurociência da dor exige, assim, a atualização das abordagens terapêuticas, ultrapassando leituras exclusivamente biomédicas e integrando perspetivas centradas na pessoa e orientadas para a ocupação.

Desenvolvimento: Capacitar terapeutas ocupacionais para compreender o impacto da dor na ocupação e aplicar estratégias de intervenção diferenciadas em situações de sensibilização periférica e central, promovendo o raciocínio clínico fundamentado na neurociência contemporânea da dor e na análise do desempenho ocupacional ao longo do continuum de cuidados. Workshop de natureza teórico-prática, com duração de 90 minutos, integrando exposição conceptual breve, análise de casos clínicos e exercícios práticos. Serão abordados conceitos centrais da neurociência da dor, distinção entre sensibilização periférica e central, cinesiofobia e restrição da participação ocupacional, educação para a dor, princípios de mobilização neurofuncional do Sistema Nervoso

Periférico (SNP) e Graded Motor Imagery (GMI). A aplicação prática incidirá na análise do impacto da dor no desempenho ocupacional e na definição de estratégias terapêuticas significativas, adaptadas a diferentes momentos do percurso clínico da pessoa. Espera-se que os participantes desenvolvam competências para identificar padrões de dor com impacto ocupacional, diferenciar mecanismos de sensibilização e selecionar estratégias terapêuticas adequadas, integrando intervenções como educação para a dor, exposição graduada à ocupação, mobilização neurofuncional do SNP e GMI na prática clínica, em diferentes contextos assistenciais.

Conclusão: A integração da neurociência da dor na prática da Terapia Ocupacional permite uma abordagem mais eficaz, ética e centrada na pessoa, reforçando o papel do terapeuta ocupacional na promoção da participação ocupacional ao longo do continuum de cuidados.

Bibliografia:

Bowering, K. J., O'Connell, N. E., Tabor, A., Catley, M. J., Leake, H. B., Moseley, G. L., & Stanton, T. R. (2013). The effects of graded motor imagery and its components on chronic pain: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Pain, 14*(1), 3–13. https://doi.org/10.1016/j.jpain.2012.09.007

International Association for the Study of Pain. (2020). IASP revised definition of pain. *Pain, 161*(9), 1976–1977. https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939

Louw, A., Zimney, K., Puentedura, E. J., & Diener, I. (2016). The efficacy of pain neuroscience education on musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. *Physiotherapy Theory and Practice, 32*(5), 332–355. https://doi.org/10.1080/09593985.2016.1194646

Moseley, G. L., & Butler, D. S. (2015). Fifteen years of explaining pain: The past, present, and future. *The Journal of Pain, 16*(9), 807–813. https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.05.005

Nijs, J., Lahousse, A., Kapreli, E., Bilika, P., Saracoğlu, İ., Malfliet, A., Coppieters, I., & Meeus, M. (2021). Nociplastic pain criteria or recognition of central sensitization? Pain phenotyping in the past, present and future. *Journal of Clinical Medicine, 10*(15), 3203. https://doi.org/10.3390/jcm10153203

Vlaeyen, J. W. S., & Linton, S. J. (2012). Fear-avoidance model of chronicmusculoskeletal pain: 12 years on. *Pain, 153*(6), 1144–1147. https://doi.org/10.1016/j.pain.2011.12.009

Woolf, C. J. (2011). Central sensitization: Implications for the diagnosis and treatment of pain. *Pain, 152*(3 Suppl), S2–S15. https://doi.org/10.1016/j.pain.2010.09.030

POSTERS

Moderador: *Cátia Jesus*

" Gestar+: App multilingue centrada na ocupação para apoiar grávidas migrantes em Portugal"

Elisa Gonçalves[1], Cristina Silva[2] e Claúdia Quaresma[3]

(1) Hospital de Dia, Hospital Júlio de Matos, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal
(2) Unidade de Cuidados na Comunidade Almeirim/Alpiarça, Unidade Local da Lezíria, Almeirim, Portugal
(3) Departamento de Física, Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal; 3D Printing Center for Health, Lisbon, Portugal, LIBPhys—UNL, Laboratório de Instrumentação, Engenharia Biomédica e Física das Radiações, Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

Palavras Chave: Terapia Ocupacional; Saúde Digital; Gravidez; Migração; Participação Ocupacional

Introdução: Apesar do crescimento de soluções digitais em saúde materna, muitas permanecem genéricas e pouco adequadas a populações vulneráveis. Grávidas migrantes em Portugal enfrentam barreiras linguísticas e culturais, baixa literacia em saúde e menor acesso a apoio contínuo, com impacto no bem-estar e na organização do quotidiano. A Terapia Ocupacional (TO) contribui para a promoção da saúde através da participação em ocupações significativas e do fortalecimento de rotinas, reforçando a necessidade de soluções acessíveis e culturalmente adaptadas.

Desenvolvimento: Descrever o processo de conceção, desenvolvimento e prototipagem da Gestar+, uma aplicação de saúde digital orientada para a TO, destinada a promover o bem-estar, a autonomia funcional e a participação ocupacional de grávidas migrantes residentes em Portugal. O projeto foi desenvolvido com uma abordagem centrada na utilizadora. Foram definidos requisitos clínicos, técnicos, éticos e de usabilidade, priorizando acessibilidade (linguagem simples, suporte por áudio e

opção multilingue), sensibilidade cultural, privacidade e simplificação do acesso, incluindo ausência de login obrigatório no protótipo inicial. A literatura em TO sustenta o contributo das intervenções ocupacionais no apoio à saúde mental perinatal. O protótipo integra onboarding e seleção de idioma, menu intuitivo efuncionalidades-chave, incluindo sugestões ocupacionais diárias, plano semanal ajustado à fase da gravidez, agenda personalizada, apoio emocional ("Hoje sinto-me...") com atividades de autorregulação, vídeos explicativos e chat assíncrono com profissional, com perspetiva de tradução assistida por IA sob supervisão clínica. A telessaúde em TO é reconhecida como meio viável para ampliar o acesso aos cuidados, mantendo uma abordagem centrada na pessoa.

Conclusão: A Gestar+ apresenta uma proposta inovadora e inclusiva, integrando contributos da TO em saúde digital para apoiar a participação ocupacional, autorregulação emocional e autonomia em grávidas migrantes. Futuras etapas incluem co-criação com utilizadoras, testes-piloto e avaliação de aceitabilidade e impacto.

Bibliografia:

American Occupational Therapy Association. (2018). Telehealth in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, *72*(Suppl. 2), 7212410059p1–7212410059p18. https://doi.org/10.5014/ajot.2018.72S219

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, *74*(Suppl. 2), 7412410010p1–7412410010p87. https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001

Barbic, S. P., MacKirdy, K., Weiss, R., Barrie, A., Kitchin, V., & Lepin, S. (2021). Scoping review of the role of occupational therapy in the treatment of women with postpartum depression. *Annals of International Occupational Therapy*, *4*(4), e249–e259. https://doi.org/10.3928/24761222-20210921-02

Halsall, K., Ward, K., & Jarvis, K. (2025). Understanding occupational therapy perinatal mental health practice in mothers from ethnic minorities: A qualitative study of practitioner perceived barriers and enablers. *British Journal of Occupational Therapy*, *88*(3), 166–176. https://doi.org/10.1177/03080226241295602

" A Terapia Ocupacional no Apoio Especializado ao Estudante Universitário: uma resposta inovadora em saúde mental no ensino superior"

Inês Lima[1] e Elisa Gonçalves[3]

(1) Hospital de Dia, Hospital Júlio de Matos, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal

(2) Hospital de Dia, Hospital Júlio de Matos, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal

Palavras Chave: Terapia Ocupacional; Saúde Mental; Estudantes Universitários; Ensino Superior

Introdução: A saúde mental dos estudantes universitários constitui um desafio crescente de saúde pública, agravado por dificuldades no acesso a cuidados especializados, particularmente entre estudantes deslocados e sem médico de família. Neste contexto, a articulação interinstitucional surge como uma estratégia inovadora para promover respostas integradas, acessíveis e centradas no desempenho ocupacional. A Terapia Ocupacional assume um papel relevante na promoção da saúde mental, no equilíbrio ocupacional e na participação académica.

Desenvolvimento: Descrever a implementação da consulta de Terapia Ocupacional no âmbito do projeto de Apoio Especializado ao Estudante Universitário e apresentar resultados da intervenção desenvolvida em contexto universitário. Estudo descritivo de um projeto de prática clínica desenvolvido no ano letivo de 2024/2025, no âmbito de uma parceria entre uma unidade hospitalar de saúde mental e uma instituição de ensino superior. Foram encaminhados para consulta de Terapia Ocupacional dezassete estudantes universitários, tendo todos realizado avaliação inicial, dos quais catorze integraram o seguimento individual. A intervenção decorreu nas instalações da instituição de ensino superior, privilegiando a proximidade, acessibilidade e continuidade dos cuidados. A avaliação incidiu no desempenho ocupacional, gestão de rotinas, equilíbrio entre áreas ocupacionais e dificuldades associadas ao desempenho académico. Os estudantes apresentavam idades entre os 18 e os 25 anos, maioritariamente do sexo feminino, com perturbações de ansiedade e humor. As principais dificuldades identificadas relacionaram-se com a gestão do tempo,

organização das tarefas académicas, desequilíbrio entre produtividade e lazer, dificuldades de concentração e relacionamento interpessoal. Oito estudantes tiveram alta após melhoria significativa das dificuldades identificadas e seis mantêm acompanhamento em Terapia Ocupacional.

Conclusão: A implementação da Terapia Ocupacional em contexto universitário revelou-se uma resposta inovadora, acessível e eficaz na promoção da saúde mental e do desempenho ocupacional dos estudantes. A articulação interinstitucional e a intervenção de proximidade evidenciam o potencial de replicação deste modelo noutros contextos do ensino superior.

Bibliografia:

Almeida, J. M., & Xavier, M. (2013). Estudo epidemiológico nacional de saúde mental: 1.º relatório. Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa. https://www.researchgate.net/publication/278786138

" Promoção da Saúde Oral em Adultos com Doença Mental: Articulação entre a Terapia Ocupacional e os Cuidados de Saúde Primário"

Elisa Gonçalves[1], Ana Salomé Cordeiro[2]e Eugénia Neto[3], Helena Natário

(1) Hospital de Dia, Hospital Júlio de Matos, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal
(2) Unidade de Saúde Oral, Cuidados de Saúde Primários, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal
(3) Unidade de Formação Profissional, Hospital Júlio de Matos, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal
(4) Unidade de Saúde Oral, Cuidados de Saúde Primários, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal

Palavras Chave: Terapia Ocupacional; Saúde Oral; Saúde Mental; Autocuidado; Interdisciplinaridade

Introdução: Pessoas com doença mental grave apresentam maior prevalência de problemas de saúde oral, incluindo cáries, doença periodontal e xerostomia associada à medicação psicotrópica. Défices cognitivos, sintomas negativos, baixa motivação e dificuldades no acesso aos cuidados comprometem a adoção de rotinas consistentes de autocuidado. A Terapia Ocupacional (TO), enquanto profissão centrada no desempenho ocupacional, assume um papel central na promoção das atividades de vida diária, incluindo a higiene oral, através da estruturação de rotinas, capacitação funcional e promoção da autonomia.

Desenvolvimento: Promover literacia em saúde oral em adultos com doença mental; reforçar competências de autocuidado relacionadas com higiene oral; e descrever um modelo de intervenção interdisciplinar entre a TO e profissionais da Saúde Oral. Foi desenvolvida uma intervenção sob a forma de workshops dirigidos a adultos com doença mental, realizada em contexto hospitalar. A intervenção integrou: levantamento prévio das necessidades através de questionário sobre hábitos, mitos e dificuldades em Higiene oral; dinâmica participativa de literacia em saúde; demonstração técnica da escovagem, cuidados com a língua, uso de fio dentário e estratégias para a gestão da

xerostomia; e prática orientada com feedback individualizado. A intervenção foi dinamizada por TO e profissionais de Saúde Oral provenientes dos Cuidados de Saúde Primários. Observou-se elevada recetividade e envolvimento dos participantes, melhoria da compreensão sobre a relação entre medicação psicotrópica e saúde oral, aperfeiçoamento da técnica de escovagem e maior consciencialização para a importância do autocuidado diário. Foram implementadas rotinas estruturadas de higiene oral no contexto terapêutico, com potencial de generalização para o meio comunitário.

Conclusão: A articulação entre a Terapia Ocupacional e a Saúde Oral revelou-se eficaz na promoção da literacia em saúde, do autocuidado e do desempenho ocupacional em adultos com doença mental. Este modelo interdisciplinar demonstra potencial de replicabilidade em diferentes contextos de saúde mental.

Bibliografia:

Afroz, T., Beyene, J., Zaheer, K., Alameddine, M., Nabi, M. H., Hawlader, M. D. H., & Hossain, A. (2025). Oral health care challenges in individuals with severe mental illness: A qualitative meta-synthesis. *Frontiers in Oral Health*, *6*, Artigo 1655450.https://doi.org/10.3389/froh.2025.1655450

” Caracterização da intervenção da Terapia Ocupacional em Meio Aquático, em Portugal”

Denise Mestre Gomes; Ana Luísa Luz; Cláudia Venido; Maria Inês Silva; Tânia Nunes

Palavras Chave: Terapia Ocupacional, Meio Aquático, População-alvo, Técnicas/metodologias de intervenção, Benefícios Terapêuticos

Introdução: Atualmente observa-se um desenvolvimento crescente no que diz respeito à intervenção da Terapia Ocupacional em meio aquático, em Portugal. Esta abordagem terapêutica culmina com o estado da arte desenvolvido em outros países.

Desenvolvimento: Assim o presente estudo pretende “Quantificar o número de Terapeutas Ocupacionais a intervirem no meio aquático em Portugal, ao longo dos 6 anos”, e “Caraterizar a intervenção do terapeuta ocupacional em meio aquático”. Para atingir tais objetivos, o estudo segue os procedimentos de uma investigação descritiva quantitativa, sendo a recolha de dados realizada em formato longitudinal. O questionário de caraterização foi construído com base num estudo anterior e elaborado na plataforma Google forms. A divulgação fez-se pela APTO, GITA, Facebook e Instagram, tendo como critério de inclusão no estudo: ser Terapeuta Ocupacional em Portugal e intervir em meio aquático pelo menos no último ano. Uma vez que o questionário do presente ano, ainda se encontra na recolha de respostas, não permite dar um resultado final. Contudo pretende-se responder às seguintes questões: número de total de participantes; formação académica; formação em meio aquático; tempo de experiência em meio aquático; instituição onde intervêm; qual a população-alvo; tipo de intervenção adotado e os benefícios terapêuticos. O tratamento dos dados, será realizado através do Software Excel.

Conclusão: Apesar de se observar uma diminuição do número de terapeutas ocupacionais a intervir em meio aquático ao longo dos 6 anos, verifica-se como uma abordagem de intervenção benéfica para a população que a usufrui nas diversas áreas de atuação da Terapia Ocupacional.

Bibliografia:

Díaz, M. J., & Fraile, B. (2015). Terapia ocupacional en el medio acuático. In D. C. Alonso & A. T. Navarro (Eds.), *Terapia acuática: Abordaje desde la fisioterapia y la terapia ocupacional* (pp. 171–184). Elsevier.

Dubois, J. (2011). *L'ergothérapie en milieu aquatique: Un outil de réadaptation*. De Boeck Supérieur.

Ferreira, A. I. (2019). *Terapia aquática: Indicações, métodos e estratégias*. Papa-Letras.

Grupo de Interesse em Terapia Aquática. (2019). *Competências do terapeuta ocupacional em terapia aquática*. Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais.

Rodríguez, J., Fraile, M., & Penas, C. (2015). *Terapia acuática: Abordajes desde la fisioterapia y la terapia ocupacional*. Elsevier.

" Prevenção da Mão Pendente no Pós-Operatório: Um Modelo Multidisciplinar de Terapia Ocupacional e Medicina Física e de Reabilitação para a Segurança do Doente"

António Monteny; Mariana Câmara Furtado; Marta Amaral Silva

Palavras Chave: Lesão iatrogénica; Nervo radial; Segurança do doente; Terapia Ocupacional; Modelo multidisciplinar

Introdução: A lesão iatrogénica do nervo radial associada ao posicionamento intraoperatório constitui uma causa evitável de incapacidade funcional súbita da mão, com impacto significativo na autonomia do doente e nos custos em saúde. Apesar da sua relevância clínica, a prevenção destas lesões e a implementação de modelos multidisciplinares integrando a Terapia Ocupacional (TO) e a Medicina Física e de Reabilitação (MFR) em contexto perioperatório permanecem pouco descritas na literatura.

Desenvolvimento: Caracterizar o impacto ocupacional da lesão iatrogénica do nervo radial no pós-operatório imediato e descrever a implementação de um modelo multidisciplinar consultivo integrando TO e MFR na prevenção do erro, promoção da segurança do doente e mitigação precoce da incapacidade funcional. Estudo descritivo de uma série de quatro casos de doentes submetidos a cirurgias abdominais major, sem envolvimento direto do membro superior, que apresentaram défice de extensão do punho e dos dedos no pós-operatório imediato. Foram analisados fatores de risco perioperatórios, apresentação clínica, resultados neurofisiológicos e a intervenção precoce integrada da MFR e da TO. Em resposta aos casos identificados, foi desenvolvida uma sequência de *pocket cards* de apoio ao bloco operatório, com recomendações práticas de posicionamento e prevenção da compressão do nervo radial, resultantes de consultoria conjunta entre TO e MFR. Todos os doentes apresentaram perda funcional imediata da preensão, com impacto significativo nas atividades de vida diária. Em dois casos, não foi realizado estudo neurofisiológico devido a melhoria clínica precoce; nos restantes, o estudo eletromiográfico revelou

lesão axonal do nervo radial compatível com compressão prolongada. A intervenção precoce integrada da TO, iniciada nas primeiras 24–72 horas, associada à aplicação de ortótese funcional e a estratégias orientadas à tarefa, permitiu restaurar a funcionalidade da mão e promover autonomia precoce. A implementação dos *pocket cards* constituiu uma medida estruturada de prevenção dirigida à minimização de erros de posicionamento intraoperatório.

Conclusão: A lesão iatrogénica do nervo radial representa uma condição potencialmente evitável com elevado impacto ocupacional. A atuação integrada da TO e da MFR assume um papel central enquanto modelo multidisciplinar de consultoria clínica na prevenção do erro e na promoção da segurança do doente em contexto hospitalar agudo.

Bibliografia:

American Society of Anesthesiologists Task Force on Prevention of Perioperative Peripheral Neuropathies. (2018). Practice advisory for the prevention of perioperative peripheral neuropathies 2018: An updated report. *Anesthesiology, 128*(1), 11–26. https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000002043

Bouyer-Ferullo, S. (2013). Preventing perioperative peripheral nerve injuries. *AORN Journal, 97*(1), 110–124. https://doi.org/10.1016/j.aorn.2012.10.013 Chui, J., Murkin, J. M., Posner, K. L., & Domino, K. B. (2018). Perioperative peripheral nerve injury after general anesthesia: A qualitative systematic review. Anesthesia & Analgesia, 127(1), 134–143. 10.1213/ANE.0000000000003420

Tuncali, B. E., Tuncali, B., Kuvaki, B., Cinar, O., Dogan, A., & Elar, Z. (2005). Radial nerve injury after general anaesthesia in the lateral decubitus position. *Anaesthesia, 60*(6), 602–604. https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.2005.04177.x

Węgiel, A., Karauda, P., Zielińska, N., Tubbs, R. S., & Olewnik, Ł. (2023). Radial nerve compression: Anatomical perspective and clinical consequences. Neurosurgical Review, 46(1), 1–14. 10.1007/s10143-023-01944-2

"Reconstrução ocupacional após cirurgia bariátrica em jovem com paralisia cerebral: a propósito de um caso"

André Das Neves Gerardo; António Monteny; Marta Amaral Silva

Palavras Chave: Paralisia cerebral; Cirurgia bariátrica; Desempenho ocupacional

Introdução: A paralisia cerebral é uma condição neurológica não progressiva frequentemente associada a limitações persistentes no desempenho ocupacional e na participação ao longo do ciclo de vida. Em jovens adultos, intervenções médicas que implicam transformações corporais significativas, como a cirurgia bariátrica, introduzem novos desafios funcionais, cognitivos e ocupacionais, exigindo processos de adaptação complexos. A evidência recente em contexto hospitalar reforça o papel das intervenções centradas na ocupação na promoção da participação, autonomia e desempenho ocupacional em situações de elevada complexidade clínica.

Desenvolvimento: Descrever o contributo da Terapia Ocupacional (TO) na otimização do desempenho ocupacional de um jovem adulto com paralisia cerebral após cirurgia bariátrica, com enfoque na mobilidade funcional, adequação de produtos de apoio e maximização de competências motoras, cognitivas e profissionais. Estudo de caso de um jovem de 19 anos com paralisia cerebral, acompanhado em TO no período pós-cirúrgico. A intervenção decorreu em contexto hospitalar e de seguimento, integrando avaliação da mobilidade funcional, análise do desempenho ocupacional e revisão e adequação de produtos de apoio. Foram implementadas estratégias terapêuticas orientadas para a maximização de competências motoras, cognitivas e profissionais**,** ajustadas às exigências funcionais do quotidiano e às metas ocupacionais do utente, com vista à promoção da autonomia e eficiência ocupacional. Registaram-se melhorias na mobilidade funcional, na adequação e utilização de produtos de apoio e no desempenho em atividades de vida diária e ocupações com significado pessoal e profissional. Observou-se aumento da autonomia, maior eficiência no desempenho

ocupacional e reforço da perceção de competência e controlo sobre as próprias capacidades.

Conclusão: Este caso evidencia a relevância da TO na fase pós-transformação corporal em jovens adultos com paralisia cerebral, destacando a importância de intervenções centradas na funcionalidade, na adaptação ambiental e no desenvolvimento de competências. A abordagem ocupacional contribuiu para ganhos sustentados em autonomia e participação, reforçando o papel da TO na continuidade de cuidados em contextos hospitalares complexos.

Bibliografia:

Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Kielhofner, G., Fan, C.-W., Morley, M., Garnham, M., Heasman, D., Forsyth, K., Lee, S. W., & Taylor, R. R. (2010). A psychometric study of the Model of Human Occupation Screening Tool (MOHOST). *Hong Kong Journal of Occupational Therapy, 20*(2), 63–70. https://doi.org/10.1016/S1569-1861(11)70005-5

Taylor, R. R. (2017). Kielhofner's model of human occupation: theory and application, 5e. Lippincott Williams & Wilkins. https://ot.lwwhealthlibrary.com/book.aspx?bookid=2037&sectionid=0

Upadhyay, J., Tiwari, N., & Ansari, M. N. (2020). Cerebral palsy: Aetiology, pathophysiology and therapeutic interventions. *Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology, 47*(12), 1891–1901. https://doi.org/10.1111/1440-

1681.13379

Wajngarten, D., Campos, J. A. D. B., & Garcia, P. P. N. S. (2017). The Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand scale in the evaluation of disability: A literature review. *La Medicina del Lavoro, 108*(4), 314–323. https://doi.org/10.23749/mdl.v108i4.6336

"Terapia Ocupacional em contexto institucional: Perspetiva do Presente e Diretrizes no Futuro"

Daniela Rodrigues

Palavras Chave: Terapia Ocupacional, Instituição, Intervenção.

Introdução: O CERE – Centro de Ensino e Recuperação do Entroncamento – é a instituição da qual foram recolhidos os dados do presente trabalho. Presentemente estão 3 Terapeutas Ocupacionais (TO´s) ao serviço da instituição, nas respostas sociais ELI (Equipa Local de Intervenção), CACI (Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão), CRI e CAVI (Centro de Apoio à Vida Independente).

Desenvolvimento:

Caracterizar a intervenção e abrangência da TO na instituição. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas aos TO´s a desempenhar funções. Os resultados serão expostos na tabela que se segue.

	ELI	CRI	CACI	CAVI
Clientes	18	16	64	22
Tipo de intervenção	Intervenção Direta semanal/mensal Educação e Treino Reuniões	Intervenção direta Reuniões	Intervenção direta Reuniões	Gestão Advocacy Reuniões
Tempo p/ cliente (min)	58	50	33	90

Conclusão: A intervenção direta e as reuniões colaborativas são as transversais a todas as respostas sociais. Em ambas o TO tem um contato próximo com todos os elementos significativos do contexto pelo que, em sintonia, representam um suporte para o processo terapêutico (Araújo, 2020). A abrangência da TO é significativa (120 clientes), todavia o timing médio para cada cliente (58 minutos) é insuficiente face ao processo de intervenção em TO (Mestre, 2024). Isto porque, considerando que 30-45 minutos

desse tempo é destinado à intervenção, restam apenas 13 minutos para outras fases cruciais - planeamento, pesquisa, e elaboração de relatórios (Maia et al., 2016). Futuramente, A TO neste contexto deverá considerar outras metodologias de intervenção (Advocacy, Educação e Treino) focadas na comunidade e, consequentemente, na inclusão e, ainda, reivindicar um aumento do tempo de intervenção, para que todas as etapas sejam efetuadas com ponderação, tendo sempre como foco o planeamento centrado na pessoa e a eficiência dos planos terapêuticos propostos. (Reis, 2023).

Referências Bibliográficas:

Amaral, A. (2018). *Terapia ocupacional em contexto: Um olhar a partir de práticas profissionais de terapeutas ocupacionais* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde do Alcoitão]. ProQuest Dissertations and Theses Global. https://www.proquest.com/openview/2d35e677aebe385bc417216467308d3c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

Araújo, A. (2020). *Processamento sensorial na intervenção precoce: Contributos de profissionais de terapia ocupacional da zona norte de Portugal* [Dissertação de mestrado, Universidade do Minho]. RepositóriUM. https://repositorium.uminho.pt/entities/publication/c90842e7-3f2d-43f5-a512-c1e3fc548902

Maia, A., Araújo, B., Cruz, D., & Manco, L. (2016). *Metodologias de intervenção do terapeuta ocupacional em contexto escolar com crianças com necessidades educativas especiais em Portugal* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Beja]. Repositório Comum. https://repositorio.ipbeja.pt/entities/publication/f0fef63c-aadf-4d0f-a4a2-5794ff22a7e3

Mestre, M. (2024). *Contributo da terapia ocupacional para a inclusão escolar: Uma revisão sistemática da literatura* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Beja]. Repositório Comum. https://repositorio.ipbeja.pt/entities/publication/f79ef27d-150c-4719-8f65-3f3eef68c421

Morais, S. (2023). *Oportunidades de aprendizagem ao longo da vida e participação na comunidade de adultos apoiados nos CACI* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde do Alcoitão]. ProQuest Dissertations and Theses Global. https://www.proquest.com/openview/367d036a1c324445e51f4dce54bd13ef/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y

"Práticas do Terapeuta Ocupacional em Cuidados Paliativos - um estudo qualitativo"

Catarina Santos Pereira[1], Ana Isabel Fernandes Querido[2]

(1) BSc, Aluna do Mestrado de Cuidados Paliativos, Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria

(2) PhD, MSc, MNH, RN, Coordenadora do Mestrado em Cuidados Paliativos, Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos, Terapia Ocupacional, Estudo qualitativo

Introdução: Dado o envelhecimento populacional e o aumento das doenças terminais, reforça-se a importância dos Cuidados Paliativos em contextos primários e hospitalares. Em Portugal, a presença do Terapeuta Ocupacional nestas equipas é ainda reduzida e frequentemente partilhada com outras áreas profissionais. Estudos internacionais evidenciam o papel do Terapeuta Ocupacional na avaliação funcional, na promoção da autonomia ocupacional e suporte psicossocial. No entanto, continuam a faltar sínteses nacionais que descrevam práticas concretas, desafios e necessidades de formação específica. Face a esta lacuna, torna-se essencial compreender de que forma os Terapeutas Ocupacionais intervêm junto de pessoas em situação paliativa e quais os fatores que influenciam a sua prática. Assim, o presente estudo visa descrever as práticas e perceções dos Terapeutas Ocupacionais em equipas de Cuidados Paliativos em Portugal, contribuindo para o alinhamento da prática nacional com as evidências internacionais.

Desenvolvimento: O objetivo geral deste estudo é descrever as práticas dos Terapeutas Ocupacionais em equipas de Cuidados Paliativos em Portugal. De forma mais específica, pretende-se: Caracterizar ações terapêuticas; identificar intervenções; determinar fatores facilitares/inibidores; identificar estratégias para superar dificuldades. Estudo descritivo, qualitativo, com Grupos Focais online, moderados por 1 investigador 1 secretário. Estudo aprovado pela Comissão de Ética do IPL (Parecer no CE/IPLEIRIA/51/2025). Amostra: Terapeutas Ocupacionais com ≥3 meses de experiência em Cuidados Paliativos, atuando em contexto comunitário ou de internamento, residentes em Portugal. Recrutamento: via Associações Portuguesa de Cuidados Paliativos e de Terapeutas Ocupacionais, com envio

de consentimento informado. Serão recolhidos e transcritos áudios, complementados por notas e reflexões. A análise seguirá as fases de Braun & Clarke (2006). Os dados serão tratados de forma anónima e confidencial, cumprindo a Declaração de Helsínquia e legislação de proteção de dados. Cada participante terá um código alfanumérico.

Conclusão: Com este estudo, espera-se reconhecer o papel essencial do Terapeuta Ocupacional na promoção da qualidade de vida e da autonomia das pessoas em Cuidados Paliativos, destacando o seu contributo na adaptação ocupacional e no apoio psicossocial. Pretende-se, ainda, mapear as principais intervenções realizadas, identificar barreiras e facilitadores da prática profissional e propor estratégias para ultrapassar dificuldades. Os resultados obtidos poderão servir de base para recomendações práticas e formativas, fortalecendo a presença do Terapeuta Ocupacional nas equipas de Cuidados Paliativos em Portugal e promovendo uma atuação mais estruturada, reconhecida e centrada na pessoa.

Referências Bibliográficas:

Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos. (2020, 1 de fevereiro). *Terapia ocupacional em cuidados paliativos*. https://apcp.com.pt/152641/terapia-ocupacional-em-cuidados-paliativos

Garralda, E., Tripodoro, V. A., Ling, J., Brennan, J., Montero, Á., Bastos, F., Monzón, L., Suárez, D., Pons, J. J., & Centeno, C. (2025). *EAPC atlas of palliative care in the European region 2025*. EUNSA.

Usher, R., Payne, C., Real, S., & Carey, L. (2022). Project ECHO: Enhancing palliative care for primary care occupational therapists and physiotherapists in Ireland. *Health & Social Care in the Community*, *30*(4), 1143–1153. https://doi.org/10.1111/hsc.13372

World Health Organization. (2023). *Palliative care*. https://www.who.int/health-topics/palliative-care

APOIOS INSTITUCIONAIS

EXPONOR
Feira Internacional do Porto

AEP

PATROCINADORES

mobilitec
we make all the difference

tzimetria

INVACARE
Yes, you can.

GAMEIROS®
MATERIAL CLÍNICO

REHAPOINT

PAPA-LETRAS®

humana!mente

LIDEL
Lidel – edições técnicas, lda

Engenharia Sensorial
Materiais e Soluções Terapêuticas

Santa Casa da Misericórdia de Arganil
1647

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

Rua Ernesto da Silva, Nº 8

1500-268 Benfica Lisboa

geral@ap-to.pt

ISBN 978-989-54478-2-4