

TERAPIA OCUPACIONAL E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR: CUIDADO E ACOLHIMENTO *

Occupational Therapy and health promotion in the hospital context: care and hospitality

Terapia Ocupacional y la promoción de la salud en el contexto hospitalario: cuidado y acogida

Letícia Pereira Santos

Terapeuta ocupacional da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina SPDM, São Paulo, Brasil
le_lps@hotmail.com

Tamara Neves Finarde Pedro

Terapeuta ocupacional do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, Brasil
tamarafinarde@yahoo.com.br

Maria Helena Morgani de Almeida

Docente do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, Brasil
hmorgani@usp.br

Rosé Colom Toldrá

Docente do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP, São Paulo, Brasil
rosetoldra@usp.br

Resumo

Introdução: O adoecimento e a hospitalização de longa duração para pessoas adultas jovens podem causar importantes rupturas e mudanças em seu cotidiano. A terapia ocupacional propõe atividades significativas para amenizar as alterações decorrentes do adoecimento e da hospitalização na vida diária e promover saúde, ampliando modos de organização da atenção. **Objetivo:** Descrever e refletir sobre a atenção desenvolvida pela terapia ocupacional a duas jovens hospitalizadas. **Método:** Foi realizado estudo de caso, retrospectivo, de natureza qualitativa, com base em análise documental relativa aos percursos terapêuticos trilhados por duas jovens acompanhadas pela terapia ocupacional em uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário. **Resultados:** Foram desenvolvidas atividades expressivas, artesanais, utilização do computador e acesso às redes sociais, para estímulo de novas possibilidades de vida e cuidado. Foram também adotadas técnicas terapêuticas de posicionamento, mobilização e conservação de energia para alívio de sintomas físicos, melhora funcional e do autocuidado. A atenção da terapia ocupacional em articulação com aquela prestada pela equipe de enfermagem e por voluntários possibilitou o reconhecimento das atividades produzidas pelas usuárias e o compartilhamento de suas experiências com demais usuários e familiares. **Conclusão:** As vivências de atividades, de técnicas e os vínculos terapêuticos construídos entre as terapeutas ocupacionais e as usuárias, compuseram seus percursos terapêuticos e possibilitaram acolhimento, resgate e desenvolvimento de habilidades diversas, incluindo as de autocuidado, configurando-se importantes estratégias para a promoção da saúde. **Palavras-chave:** Atividades Humanas; Hospitalização; Humanização da Assistência Hospitalar; Promoção da Saúde; Terapia Ocupacional.

607

Abstract

Introduction: Illness and long-term hospitalization for young adults may cause major disruption in their daily life with changes in their daily routine. Occupational therapy proposes significant activities to alleviate the changes due to illness and hospitalization in daily living and promote health, increasing ways of organizing care. **Objective:** To describe and reflect on the care provided by occupational therapy to two young women hospitalized. **Method:** A retrospective qualitative case study was carried out based on a documentary analysis of the therapeutic pathways taken by two young women accompanied by occupational therapy in an internal medical ward of a university hospital. **Results:** Expressive, handcrafted activities, computer use and access to social networks were developed. Therapeutic techniques of positioning, mobilization, massage and conservation of energy also were adopted for relief of physical symptoms and functional improvement and self-care. The attention of the occupational therapy in articulation with the nursing team and volunteers allowed the recognition of the activities produced by the users and the sharing of their experiences with other users and their families. **Conclusions:** The proposed therapeutic enabled the users to develop strategies for self-knowledge and self-care, improvement of their health, reorganization of their daily routine inside and outside of the hospital and potentialization of their abilities.

Keywords: Human activities; Hospitalization; Humanization of hospital care; Health promotion; Occupational therapy.

Resumen

Introducción: La enfermedad y la hospitalización de larga duración para las personas adultas jóvenes pueden causar importantes rupturas y cambios en su vida cotidiana. La terapia ocupacional propone actividades significativas para amenizar las alteraciones resultantes de la enfermedad y la hospitalización en la vida diaria y promover la salud, ampliando modos de organización de la atención. **Objetivo:** Describir y reflexionar sobre la atención desarrollada por la terapia ocupacional a dos jóvenes hospitalizadas.

Método: Se realizó un estudio de caso, retrospectivo, de naturaleza cualitativa, con base en análisis documental relativo a los recorridos terapéuticos trilhados por dos jóvenes acompañadas por la terapia ocupacional en una enfermería de clínica médica de un hospital universitario. **Resultados:** Fueron desarrolladas actividades expresivas, artesanales, utilización del ordenador y acceso a las redes sociales, para estimular nuevas posibilidades de vida y cuidado. También se adoptaron técnicas terapéuticas de posicionamiento, movilización y conservación de energía para aliviar los síntomas físicos, mejorar funcional y autocuidado. La atención de la terapia ocupacional en articulación con aquella prestada por el equipo de enfermería y voluntarios permitió el reconocimiento de las actividades producidas por las usuarias y el compartir sus experiencias con otros usuarios y familiares. **Conclusión:** Las vivencias de actividades, de técnicas y los vínculos terapéuticos desarrollados por la terapia ocupacional junto a las usuarias, compusieron sus recorridos terapéuticos y posibilitar acogida, rescate, desarrollo y perfeccionamiento de habilidades diversas, incluyendo las de autocuidado, configurándose importantes estrategias para la promoción de la salud.

Palabras clave: Actividades humanas; Hospitalización; Humanización de la asistencia hospitalaria; Promoción de la salud, Terapia ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

O hospital é um espaço de cuidado caracterizado normalmente pela hegemonia médica e pela intervenção especializada¹. Nesse contexto, a perspectiva de atenção na lógica de promoção da saúde (PS) pode ser vista como um desafio, uma vez que a PS não se limita a compreender a saúde como resultante apenas de fatores biológicos e clínicos, mas propõe aos profissionais uma visão ampliada de saúde e atenção, o que inclui o atendimento hospitalar.

O paradigma da PS nos leva a compreender que a internação de longa duração, especialmente, quando vivenciada por pessoas adultas jovens, pode causar importantes rupturas na sua rotina diária, pois as mesmas passam a vivenciar uma rotina frequentemente direcionada aos cuidados médicos relativos à sua condição clínica. As condições adversas do hospital combinadas com a fragilidade do estado de saúde exigem que o terapeuta ocupacional, por meio de uso de diferentes atividades, explore e resgate habilidades e capacidades do sujeito, com vistas a possibilitar vivências saudáveis².

O terapeuta ocupacional a partir da identificação do histórico ocupacional dos usuários e do acolhimento de suas necessidades pode favorecer sua participação em atividades significativas, voltadas ao autocuidado, à autopercepção, ao lazer e trabalho. O envolvimento em atividades colabora com o enfrentamento do processo de adoecimento e hospitalização pelos usuários, na medida em que os estimula a compartilharem experiências, favorece a livre expressão, auxilia a redução do estresse, motiva o restabelecimento da saúde, da autonomia e da qualidade de vida^{2,3,4,5}.

Ao incentivar e favorecer o envolvimento de usuários em atividades significativas, o terapeuta ocupacional atua em consonância com o paradigma da promoção da saúde⁶, compreendido como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde”⁷. Dentre as estratégias para a promoção da saúde, inclui-se o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à vida e à saúde em todas as suas etapas⁷.

Nesse sentido, o terapeuta ocupacional nos distintos contextos de atenção à saúde, como o hospital, propõe atividades que operam sobre os significados e as consequências do adoecimento, deste modo compõe novos modos de organização da atenção e do cuidado⁸. O

autocuidado assim como a utilização de atividades artísticas e corporais têm como propósitos promover e potencializar experiências e transformações na vida dos sujeitos⁵.

Em particular, as atividades artísticas como possibilidades de construção e experimentação permitem acolher vivências singulares, formas de expressão, construção de linguagens e compartilhamento de sentimentos e emoções, alívio de sofrimento e conhecimento da história do sujeito^{9,10}. Ainda, tais atividades favorecem deslocar o foco da atenção da doença, para a potencialização de diferentes estilos de vida, novas possibilidades de encontro e atuação entre profissionais e usuários¹⁰.

Assim, a arte devido a sua qualidade expressiva pode minimizar reações de estresse, frequentemente vivenciadas no ambiente hospitalar, bem como favorecer a criação de uma consciência para novas possibilidades de agir no mundo. O valor terapêutico, expressivo e promotor de saúde da arte se manifesta com o envolvimento do usuário no processo de produção artística¹¹.

Na lógica de promoção da saúde desenvolve-se, desde 2012, em um hospital universitário (HU) de uma universidade pública, um programa de residência multiprofissional (RM) com ênfase na promoção da saúde e cuidado na atenção hospitalar. O hospital em questão é considerado um hospital de média complexidade, cuja assistência envolve a promoção da saúde, prevenção das doenças ou danos, tratamento e reabilitação, além de oferecer manutenção e suporte as necessidades do usuário e a família^{8,12}. Esse hospital localiza-se na região oeste do município de São Paulo e atende a população da região, a comunidade universitária e funcionários do próprio hospital constituindo-se também campo de formação prática de estudantes de graduação e pós-graduação de diferentes áreas profissionais. O hospital conta com serviço de Terapia Ocupacional que presta assistência na enfermaria de clínica médica (ECM) e cirúrgica e em ambulatórios de neurologia, de prevenção de quedas e de reabilitação musculoesquelética. Destaca-se que na ECM são atendidas pessoas com diferentes diagnósticos e níveis de dependência. Por meio da RM houve uma ampliação da integração das áreas profissionais bem como da assistência prestada a essa população.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever e refletir sobre a atenção desenvolvida a duas jovens atendidas pela terapia ocupacional na ECM do referido hospital.

2 MÉTODOS

Foi realizado estudo de caso, retrospectivo, de natureza qualitativa, com base em análise documental. Optou-se pela estratégia metodológica de estudo de caso, dado que poucos estudos investigam processos terapêuticos ocupacionais em hospital de média complexidade e, devido à relevância do tema para esse campo de conhecimento e atuação.

Os documentos analisados se referiram aos registros de prontuários médicos e de terapia ocupacional de duas jovens atendidas na ECM. Estas foram selecionadas, por amostra de conveniência, devido à idade, por terem vivenciado um longo tempo de internação e serem acompanhadas com regularidade por residentes terapeutas ocupacionais da RM, no primeiro semestre de 2014.

Por se tratar de um serviço-escola, dedicado a formação de profissionais e assistência à população, os registros em prontuários são produzidos pelos residentes após cada atendimento. Desses registros constam, além de dados sociodemográficos, clínicos e funcionais, demandas e percepções dos usuários, estratégias e ações terapêuticas desenvolvidas com o usuário, família, equipe e rede de serviços bem como os resultados e os limites encontrados para atender as necessidades das usuárias.

610

Estes registros foram passíveis de análise documental por se tratar de materiais escritos e autênticos, usados como fonte de informação referente ao comportamento humano e que, ainda, não receberam um tratamento analítico¹³.

A leitura aprofundada e análise conjunta dos registros possibilitaram descrever e refletir sobre os percursos terapêuticos das jovens. Essa análise foi realizada pela equipe de terapia ocupacional composta por tutores e residentes.

O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da universidade e do hospital, protocolo de pesquisa nº 365/13. Como se trata de estudo documental foi concedido dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3 PERCURSOS TERAPÊUTICOS TRILHADOS COM AS DUAS JOVENS USUÁRIAS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

A atenção desenvolvida em terapia ocupacional no contexto hospitalar às duas jovens explicita questões relevantes dos seus percursos e oferece oportunidade de refletir sobre o

processo de hospitalização e o potencial terapêutico ocupacional. Os casos serão apresentados a partir de estabelecimento de relações entre trajetórias de vida, condições clínicas e funcionais, ambiente hospitalar, atividades e técnicas aplicadas em terapia ocupacional e perspectivas após alta. Para a identificação das jovens foram usadas as denominações: usuária A e usuária B.

3.1 Caminho terapêutico percorrido com a usuária A

Jovem de 27 anos, solteira, morava com mãe, pai, irmãos e dois filhos, na cidade de São Paulo exercia a função de repositora de supermercado, quando foi internada com diagnóstico de endocardite aguda não especificada, CID: I33.9. Durante a anamnese a usuária não apresentava dificuldades para realização de atividades de autocuidado no hospital. No entanto, com a investigação do histórico ocupacional, a mesma apontou desejo de voltar a desenhar, dado que realizava essa atividade durante o período em que era estudante e, que ainda, guardava em casa os desenhos produzidos na época.

O período de internação foi de trinta e dois dias, com quatorze atendimentos de terapia ocupacional realizados. Inicialmente os atendimentos foram mediados pelos desenhos, o que favoreceu a usuária expressar dificuldades relacionadas à convivência com seus familiares e à internação, em especial, a falta que sentia dos filhos e a preocupação com a interrupção da amamentação do filho mais novo. A terapeuta ocupacional, sensível quanto à relevância da presença de familiares em situações de fragilidade, acolheu a demanda da usuária e intermediou junto à equipe de enfermagem, a visita dos filhos.

Dada o interesse e motivação da usuária A pelo desenho e aos conflitos referidos na relação mãe – filha, surgiu a possibilidade de utilizar essa atividade como meio de expressão do sentimento que ela gostaria de transmitir à mãe. Conforme registros de atendimentos de terapia ocupacional, foi identificado que além da satisfação e alívio decorrentes da possibilidade de expressão, a apreciação da usuária pelo ato de desenhar, visto que era uma atividade significativa que não realizava há muito tempo. Contrariando as expectativas, o adoecimento e a hospitalização estavam possibilitando à usuária o resgate dessa atividade.

Os colegas de quarto e os profissionais da equipe valorizaram e estimularam a produção de novos desenhos pela usuária A. Ainda o reconhecimento dessa produção pelos familiares propiciou que esses trouxessem para o hospital a pasta de desenhos produzidos e guardados pela jovem há mais de dez anos. O resgate de desenhos antigos desencadeou o

contato com a equipe de voluntários que, por sua vez, disponibilizou diferentes materiais para realização de pintura no próprio quarto.

O incentivo de outros usuários para que a jovem divulgasse sua produção pela internet oportunizou ao terapeuta ocupacional facilitar a familiarização da usuária A com o computador e o aprendizado de ferramentas como as redes sociais, e-mails e sites de busca e visualização de vídeos. Nesse contexto, criou-se um perfil social para a usuária e os desenhos foram fotografados e postados na rede social.

Com a proximidade da alta e a partir do interesse manifesto pela usuária, essa foi estimulada para a continuidade das atividades após a alta. Para tanto, foi indicada escola especializada de desenho por um voluntário do hospital e a usuária foi presenteada com materiais de desenho e pintura para continuidade dessa atividade em casa. Ademais, com a experiência, a jovem sentiu-se motivada a retomar também seus projetos de estudos e trabalho.

Na alta, a jovem revelou à terapeuta ocupacional que no primeiro atendimento “*não queria aceitar, não queria fazer nada*”, mas quando a terapeuta estava se despedindo “*pensou que deveria aceitar*” e pediu papéis para desenhar. Manifestou ter “*um desejo trancado*”, “*um sonho adormecido*” dentro de si e que a terapeuta ajudou a despertar. Salientou a importância de pessoas que ela não conhecia terem acreditado nela, quando ela mesma já não acreditava e, concluiu, ter precisado “*cair num leito de hospital para acreditar em mim mesma*”. Por fim, a jovem reconhecendo o significado da experiência vivida no hospital e a possibilidade de colocar em prática projetos de estudo e trabalho afirmou “*agora lá fora só depende de mim, para continuar às coisas boas que começaram aqui*”.

612

3.2 Caminho terapêutico percorrido com a usuária B

Jovem de 28 anos, casada, morava com marido e duas filhas, na cidade de São Paulo, exercia a função de agente comunitária de saúde, quando foi internada com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico, CID: M32.9. Durante a anamnese, a usuária apresentava dificuldade na mobilidade de joelho; na realização de atividades que exigiam maior amplitude de movimento de membros superiores, tais como pentear o cabelo, alcançar objetos acima ou abaixo da altura do ombro; e em atividades realizadas no trabalho relacionadas, segundo a usuária à sobrecarga física. Apresentava ainda edema em membros superiores, além de sintomas álgicos e fadiga na realização destas atividades.

A jovem B permaneceu onze dias internada e foram realizados cinco atendimentos de terapia ocupacional. Com o objetivo de minimizar sintomas e dificuldades nas atividades de vida diária durante a hospitalização foram propostas técnicas de: posicionamento no leito, voltadas à realização de atividades com maior conforto corporal e conservação de energia, mobilização articular, massagem retrógrada e manual. Essas técnicas envolveram: a) reorganização do ambiente com nova disposição dos objetos de uso frequente; b) uso de banco ou cadeira de banho para realização de atividades na posição sentada; c) posicionamento corporal para maior segurança, conforto e prevenção de fadiga nas atividades de calçar e retirar os calçados, secar o corpo após o banho e pentear o cabelo com uso de engrossador. A atenção desenvolvida oportunizou à usuária deparar-se com possibilidades de autocuidado: *“não me cuidava, apenas passava cremes no corpo, não sabia o que fazer para diminuir esse inchaço e o cansaço”*. Assim, foi dada ênfase sobre a importância do autocuidado, tanto para a diminuição dos sintomas como para a promoção da saúde. A usuária reconheceu que as intervenções foram fundamentais para melhora de sua consciência corporal bem como para diminuição da dor, edema e fadiga e melhora do bem-estar.

Durante a internação, constatou-se que a usuária B não realizava nenhuma atividade, mas manifestava interesse pela confecção de fuxicos. A partir do repertório ocupacional prévio da usuária que incluía atividades manuais e dos materiais disponibilizados pela terapeuta ocupacional, a atividade foi desenvolvida durante os atendimentos.

À semelhança do observado com a usuária A, a equipe de enfermagem e colegas de quarto também valorizaram a atividade desenvolvida, motivando-a a procurar outras técnicas e cursos de artesanato profissionalizantes próximos a sua residência, para futura complementação de sua renda. Em conjunto com a terapeuta ocupacional, a busca foi realizada por meio eletrônico e selecionados locais de interesse.

Frente às vivências oportunizadas, a usuária refletiu acerca da necessidade de mudanças no modo de vida devido aos sintomas da doença e do desgaste laboral decorrente da profissão exercida. Constatou que parte do processo de mudança dependeria dela, nessa direção e acompanhada pela terapia ocupacional, buscou curso de artesanato e natação a serem incluídos na rotina após a alta.

Na finalização do processo, por ocasião da alta, conforme registros da terapeuta ocupacional, a usuária concluiu que estava dedicando-se excessivamente às atividades profissionais e do lar em contraposição a pouca atenção para o seu autocuidado: “...

acreditava que era apenas uma dor por causa do cansaço, mas foi indo e acabei na internação ... e aqui comecei a entender o que deveria mudar para melhorar ... as coisas do trabalho e de casa”. Quanto à atividade desenvolvida no hospital mencionou: “Quando você mostrou a atividade, eu jamais achei que iria me fazer bem ... o fuxico me deu uma paz e me fez refletir sobre a vida”.

4 REFLEXÕES SOBRE A TERAPIA OCUPACIONAL NO CONTEXTO HOSPITALAR A PARTIR DOS PERCURSOS TERAPÊUTICOS TRILHADOS COM DUAS JOVENS USUÁRIAS

Com base na descrição dos atendimentos em terapia ocupacional, foi possível narrar percursos terapêuticos construídos por duas jovens usuárias durante sua internação e, constatar que o hospital pode se configurar como espaço de assistência e melhora da condição de saúde por meio do resgate de atividades significativas⁶.

Tradicionalmente no contexto hospitalar, a terapia ocupacional tem priorizado ações de avaliação e preparação para alta, destinando pouco tempo para atividades de lazer e de trabalho¹⁴. Embora as primeiras configurem-se intervenções relevantes, o uso de repertório variado de atividades durante a internação hospitalar resgata papéis ocupacionais, enfatiza o valor da terapia ocupacional nesse âmbito de atuação¹⁴ e se constitui como fator motivacional para o restabelecimento da saúde⁵.

Assim, para o desenvolvimento de atitudes e estratégias que favorecem à saúde⁷, os profissionais da saúde devem assumir responsabilidades referentes ao planejamento e execução de ações voltadas para assistência e promoção da saúde¹⁵. A promoção da saúde implica uma organização do cuidado em sua multidimensionalidade, que se estende da atenção ao estado de saúde em direção às condições sociais e de trabalho e, inclui a promoção do autoconhecimento e do autocuidado.

Dentre os objetivos da promoção da saúde destacam-se apoiar as condições e escolhas de vida favoráveis^{8,12}. No caso específico das duas jovens, os atendimentos da terapia ocupacional romperam com a rotina massificadora imposta pelo ambiente hospitalar e orientaram-se para o desenvolvimento e retomada de atividades significativas para essas usuárias durante a hospitalização e após a alta.

Assim, adotou-se como norteadores a singularidade do sujeito e a busca de sua autonomia¹⁶, para a identificação de necessidades e propostas que favorecessem as potencialidades das usuárias e o desenvolvimento de uma atenção mais personalizada com valorização das experiências pessoais¹⁷. Por meio da realização de atividades artísticas e artesanais, atuou-se nos processos de criação, produção de vida e de saúde na medida em que foram acolhidas várias formas de fazer, se expressar, se reinventar e se conhecer¹⁸.

Assim, a terapia ocupacional, orientada pela lógica da promoção da saúde e pela valorização de aspectos como a humanização, o acolhimento e a comunicação, por vezes menos evidenciados e desfavorecidos pela tecnicidade do ambiente hospitalar, possibilitou às usuárias expressarem sentimentos, desejos, necessidades, participarem do processo de restabelecimento da saúde e se tornarem corresponsáveis pelo próprio cuidado.

Acrescenta-se que a realização de desenhos e o uso de computador promoveram, junto à usuária A, o resgate de habilidades prévias e a retomada de atividades de interesse, as quais favoreceram a expressão de sentimentos, valorização e divulgação de suas produções e a elaboração de projetos futuros. Para a usuária B, o interesse no aprendizado de novas atividades, como o fuxico, e o resgate de seu autocuidado favoreceram o aumento de seu repertório ocupacional com possibilidade de ampliar sua renda, divulgar e aprimorar seus conhecimentos e promover maior bem-estar.

Assim, os percursos terapêuticos trilhados permitiram que aspectos da vida das jovens, alterados pelo adoecimento, hospitalização e pelo modo de vida, fossem valorizados, por meio de vivências e técnicas terapêuticas diversas voltadas à melhora da capacidade funcional, promoção da independência, adaptação e (re)organização do cotidiano. Essas vivências possibilitaram ainda expressão de sentimentos e interesses, e resgate de potencialidades e habilidades das usuárias.

O computador foi utilizado como recurso para acesso às redes sociais, contato com familiares, divulgação dos desenhos, pesquisa de imagens e de cursos favorecendo enfrentamento de novos desafios, ampliação do universo ocupacional e de espaços de convivência. Devido a pouca familiarização com o uso do computador e dificuldades funcionais, as usuárias foram assistidas e orientadas quanto ao seu manejo. Na prática da terapia ocupacional o computador vem sendo cada vez mais utilizado como um recurso terapêutico. Esse pode proporcionar conhecimento e experiência na medida em que estimula comunicação, autonomia, interação social e inclusão cultural¹⁹.

A criação de vínculo entre as terapeutas ocupacionais e as usuárias foi favorecida pelas atividades realizadas e, por sua vez, a construção da relação terapêutica colaborou com resultados da intervenção^{3,2}, na medida em que proporcionou escuta por parte da terapeuta e maior conhecimento por parte das usuárias sobre sua condição de saúde, funcionalidade e cuidados. O vínculo terapêutico também proporcionou a reflexão sobre a necessidade de reorganização do cotidiano pessoal, familiar e laboral, a proposição de mudanças na rotina, bem como a identificação de outros aspectos da vida que precisavam de atenção e cuidado, como a ampliação do repertório ocupacional e o resgate da autoestima⁵. Isso corrobora com a perspectiva de que no hospital é preciso promover a escuta, o acolhimento e a criação de vínculo²⁰.

Em ambos os casos, a interação com a equipe de enfermagem, colegas de quarto e voluntários promoveu incentivo e valorização das produções artísticas e artesanais das jovens. Especificamente no que se refere a uma das usuárias, a interação com a equipe de enfermagem possibilitou a convivência com seus filhos, indicando que o terapeuta ocupacional tem atuado muitas vezes como representante das necessidades dos usuários perante a equipe multiprofissional²¹.

As vivências de atividades, as técnicas e os vínculos terapêuticos desenvolvidos pelas terapeutas ocupacionais junto às usuárias, compuseram seus percursos terapêuticos e possibilitaram acolhimento, resgate, desenvolvimento e aprimoramento de habilidades diversas, incluindo as de autocuidado, configurando-se importantes estratégias para a promoção da saúde.

Por fim, a apresentação e reflexão destas experiências contribuem para preencher lacuna no que se refere ao conhecimento acerca das possibilidades de atuação da terapia ocupacional no contexto hospitalar²².

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades e a criação do vínculo terapêutico compuseram os percursos terapêuticos descritos nesse estudo e retratam possibilidades de atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, em consonância com o paradigma da Promoção de Saúde.

As experiências com as atividades e com as técnicas terapêuticas adotadas direcionaram-se à avaliação do cotidiano afetado pelo adoecimento e pela hospitalização, a expressão e o resgate de sentimentos e interesses, desenvolvimento de habilidades, descoberta de novas possibilidades de vida, de cuidado e de participação social. Tais intervenções mostraram-se fundamentais para o acolhimento, construção da relação terapêutica e compreensão dos processos de saúde e doença.

O presente trabalho restringiu-se ao espaço do hospital, ao tempo de internação e aos materiais disponibilizados nesse contexto, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que narrem percursos trilhados a partir da hospitalização e que ampliem, assim, o conhecimento acerca das contribuições da profissão no contexto hospitalar e a partir desse.

Referências

1. Pereira EEB, Souza ABFde, Carneiro SR, Sarges, ESNF. **Funcionalidade global de idosos hospitalizados**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro. 2014; 17(1):165-176.
2. Santos CAV; De Carlo, MMRP. **Hospital como campo de práticas: revisão integrativa da literatura e a terapia ocupacional**. Cad. Ter. Ocup UFSCar. São Carlos. 2013; 21(1):99-107. doi: 10.4322/cto.2013.014.
3. Associação Americana de Terapia Ocupacional - AOTA. **Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo**. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. São Paulo. 2015; 26(esp):1-49. doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26iespp1-49.
4. Dickie V. **O que é ocupação?** In: CREPEAU, E.; COHN, E.; SCHELL, B. Willard & Spackman: Terapia Ocupacional. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.
5. Pereira SL, Tamara NF, Almeida, MHMde, Toldrá, RC. **O desenho como recurso terapêutico junto a jovem hospitalizada: um relato de caso**. Medicina. Ribeirão Preto. 2014; 47(supl):4.
6. Lima KMSV; Silva KL; Tesser CD. **Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde**. Interface (Botucatu). Botucatu. 2014; 18(49):261-272. doi.org/10.1590/1807-57622013.0133.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. [acesso em: 12 out 2015]; Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010, 59 p. (Série B. Textos básicos de saúde) (Série Pactos pela saúde 2006, 7). [acesso em: 12 out 2015]; Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf
9. Lima LJC; Silveira NDR. **Atividades artísticas como promoção de qualidade de vida no envelhecimento**. In: Campos, A. C. V.; Berlezzzi, E. M.; Correa, A. H. M. (org). Teorias e práticas socioculturais no envelhecimento ativo. Ijuí. Ed. Unijuí; 2016, p. 103-128.
10. Castro ED; Inforsato EA; Buelau RM; Valent IU; Lima AL. **Território e diversidade: trajetórias da terapia ocupacional em experiências de arte e cultura**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2016; 24(1):3-12. doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0663
11. Liberman F. **Delicadas Coreografias: Apontamentos sobre o Corpo e Procedimentos em uma Terapia Ocupacional**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos. 2010; 18(1):67-76.
12. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2007, 248 p. [acesso em: 12 out 2015]; Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro9.pdf
13. Lüdke M; Meda A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária Ltda; 1988.
14. Britton L; Rosenwax L; Mcnamara B. **Occupational therapy practice in acute physical hospital settings: Evidence from a scoping review**. Aust Occup Ther J, Melbourne. 2015; 62(6):370-377. doi: 10.1111/1440-1630.12227.
15. Silva MAM, Pinheiro AKB, Alves AMS, Moreira ACA. **Promoção da saúde em**

ambientes hospitalares. **Rev. bras. Enferm. Brasília.** 2011; 64(3):596-9.

doi.org/10.1590/S0034-71672011000300027.

16. Malta DC; Merhy EE. **O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis.** Interface (Botucatu). Botucatu. 2010; 14(34):593-605. doi: 10.1590/S1414-32832010005000010.

17. Toldrá RC; Souto ACF. **Atenção ambulatorial de média complexidade em saúde e reabilitação de pessoas com deficiência física no âmbito da Terapia Ocupacional: reflexões a partir da prática.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar. São Carlos. 2013; 21(2):299-306. doi: 10.4322/cto.2013.031.

18. Lima EMFA; Inforsato EA; Quarentei MS; Dorneles PS; Castro ED **PACTO: 10 anos de ações na interface arte e saúde e suas ressonâncias no campo profissional.** Cad. Ter. Ocup UFSCar. São Carlos. 2011; 19(3):369-380. doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2011.010. 4.

19. Katzenstein T; Schwartz G; Almeida MHM. **Reflexões sobre aproximação de idosos a tecnologias de informação e comunicação a partir dos arquétipos Senex e Puer.** Revista Kairós Gerontologia. São Paulo. 2012; 15(3):203-218.

20. Angeli AAC; Luvizaro NA.; Galheigo SM. **O cotidiano, o lúdico e as redes relacionais: a artesanaria do cuidar em terapia ocupacional no hospital.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu. 2012; 16(40):261-272. doi.org/10.1590/S1414-32832012005000016.

21. Griffin SD; Mcconnell, D. **Australian occupational therapy practice in acute care settings.** Occup Ther Inter. London. 2001; 8(3):184-197. doi: 10.1002/oti.145/pdf.

22. Bombarda, TB, Lanza AL, Santos CAV, Joaquim RHVT. **Terapia Ocupacional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e as percepções da equipe.** Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos. 2016; 24(4):827-835. doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0861

* O estudo faz parte de pesquisa mais ampla denominada “Práticas assistenciais da terapia ocupacional com adultos internados no hospital universitário da Universidade de São Paulo: contribuições para a integralidade do

cuidado, financiado pelo Fundo de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP. Parte dos resultados do trabalho foi apresentada no I Congresso de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos - ATOHosP. 2014.

Contribuição das autoras: **Letícia Pereira Santos** e **Tamara Neves Finarde Pedro** concepção do texto, coleta e análise de dados e redação do texto. **Maria Helena Morgani de Almeida** e **Rosé Colom Toldrá** concepção do texto, análise dos dados, redação e revisão final do texto.

Agradecimentos: FAPESP

Submetido em: 10/03/2018

Aceito em: 30/06/2018

Publicado em: 31/07/2018