

CONCEPÇÕES DE MULHERES COM ARTRITE REUMATOIDE SOBRE O SEU ESTADO EMOCIONAL, DESEMPENHO OCUPACIONAL E TRATAMENTO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL*

Conceptions of women with rheumatoid arthritis on their emotional status, occupational performance and occupational therapeutic treatment

Concepciones de mujeres con artrite reumatoide sobre su estado emocional, desempeño ocupacional y tratamiento terapéutico ocupacional

Resumo

A artrite reumatoide é uma doença crônica, inflamatória, de origem autoimune, sistêmica, caracterizada por um quadro de dor e edema. Ela pode causar deformidade óssea e afetar o desempenho ocupacional, consequentemente a qualidade de vida e o bem-estar do sujeito, podendo gerar sintomas depressivos. Este estudo teve como objetivo, conhecer as concepções de mulheres sobre as repercussões da artrite reumatoide no seu estado emocional, desempenho ocupacional, (AVDS e AIVDS) e no tratamento terapêutico ocupacional realizado. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa, realizada em um hospital público, de um município do Estado da Paraíba, com cinco mulheres com artrite reumatoide. Os aspectos éticos foram seguidos, consoante recomenda a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de informações ocorreu nos meses de julho e agosto de 2018. Utilizaram-se uma entrevista semiestruturada e a análise de conteúdo temática. Emergiram as categorias: categoria 1: mulheres referem que a artrite reumatoide repercute no seu estado emocional; categoria 2: mulheres argumentam que a artrite reumatoide interfere nas suas atividades de vida diária; Categoria 3: Mulheres relatam que a artrite reumatoide afeta as suas atividades instrumentais de vida diária. Categoria 4: mulheres relatam os resultados da assistência ofertada pela terapia ocupacional. Identificaram-se pelas falas das mulheres que a artrite reumatoide atinge de forma negativa o seu estado emocional, devido à redução da capacidade funcional, interferindo de maneira expressiva no seu desempenho ocupacional.

Palavras-chave: Mulheres, Artrite Reumatoide, Desempenho Ocupacional, Terapia Ocupacional.

Abstract

Rheumatoid arthritis is a chronic, inflammatory, autoimmune, systemic disease characterized by pain and edema. It can cause bone deformity and affect the occupational performance, consequently the quality of life and the well-being of the subject, and can generate depressive symptoms. This study aimed to know the conceptions of women about the repercussions of rheumatoid arthritis on their emotional state, occupational performance, (AVDS and AIVDS) and on the occupational therapeutic treatment. This is an exploratory descriptive research, with a qualitative approach, carried out in a public hospital in a municipality of the State of Paraíba, with five women with rheumatoid arthritis. Ethical aspects were followed, as recommended by Resolution 466/12 of the National Health Council. Information collection took place in July and August 2018. A semi-structured interview and analysis of thematic content were used. Categories emerged: category 1: women report that rheumatoid arthritis has repercussions on their emotional state; category 2: women argue that rheumatoid arthritis interferes with their daily living activities; Category 3: Women report that rheumatoid arthritis affects their instrumental activities of daily living. Category 4: women report the results of care offered by occupational therapy. It has been identified by women's statements that rheumatoid arthritis negatively affects their emotional state, due to the reduction of functional capacity, significantly interfering in their occupational performance.

Key words: Women, Rheumatoid Arthritis, Occupational Performance, Occupational Therapy.

Resumen

La artritis reumatoide es una enfermedad crónica, inflamatoria, de origen autoinmune, sistémica, caracterizada por un cuadro de dolor y edema. Puede causar deformidad ósea y afectar el desempeño ocupacional, consecuentemente la calidad de vida y el bienestar del sujeto, pudiendo generar síntomas depresivos. Este estudio tuvo como objetivo conocer las concepciones de mujeres sobre las repercusiones de la artritis reumatoide en su estado emocional, desempeño ocupacional, (AVDS y AIVDS) y en el tratamiento terapéutico ocupacional realizado. Se trata de una investigación descriptiva exploratoria, con abordaje cualitativo, realizada en un hospital público, de un municipio del Estado de Paraíba, con cinco mujeres con artritis reumatoide. Los aspectos éticos fueron seguidos, según recomienda la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud. La recolección de informaciones ocurrió en los meses de julio y agosto de 2018. Se utilizaron una entrevista semiestruturada y el análisis de contenido temático. Las categorías: categoría 1: las mujeres refieren que la artritis reumatoide repercute en su estado emocional; categoría 2: mujeres argumentan que la artritis reumatoide interfiere en sus actividades de vida diaria; Categoría 3: Las mujeres reportan que la artritis reumatoide afecta a sus actividades instrumentales de vida diaria. Categoría 4: las mujeres reportan los resultados de la asistencia ofrecida por la terapia ocupacional. Se identificaron por las palabras de las mujeres que la artritis reumatoide alcanza de forma negativa su estado emocional, debido a la reducción de la capacidad funcional, interfiriendo de manera expresiva en su desempeño ocupacional.

Palabras clave: Mujeres, Artritis Reumatoide, Desempeño Ocupacional, Terapia Ocupacional.

Leide Daiane Maria do Nascimento
Terapeuta ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
dayannymaria94@gmail.com

Márcia Maria Mont' Alverne de Barros

Docente do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB, Brasil.
marciamontalverne10@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A artrite reumatoide é uma doença de origem autoimune crônica que pode afetar diversas articulações. Sua incidência é duas vezes maior em mulheres do que em homens. A causa desta doença ainda é desconhecida e os sintomas mais comuns são: edema, calor, vermelhidão e dor. As articulações que sofrem o processo inflamatório são acometidas principalmente pela rigidez e fadiga. Com a progressão da doença poderá ser observada a destruição da cartilagem, com isso o paciente pode desenvolver algumas deformidades ósseas, e devido a esses fatores apresentar dificuldades na execução de suas tarefas cotidianas.¹

O tratamento terapêutico da artrite reumatoide, quando é realizado especialmente nas 12 primeiras semanas do diagnóstico, é considerado um período primordial para que seja feita qualquer intervenção terapêutica. Desse modo, a identificação inicial do quadro clínico e o início do tratamento na atenção primária podem resultar melhor prognóstico para o usuário durante o tempo de sua espera no atendimento especializado em reumatologia, evitando-se a possível progressão da doença.²

A dificuldade encontrada pelos pacientes para iniciar o tratamento da artrite reumatoide acaba por acarretar a redução de sua funcionalidade articular. Uma quantidade expressiva deles são afetados psicologicamente, socialmente e economicamente. Em média, 50% dos pacientes com artrite reumatoide ficam impossibilitados de exercer a sua função, devido as dores crônicas e as alterações ósseas. Sendo assim, além de ocasionar um impacto emocional, a doença também pode gerar impactos social e econômico³

Na literatura há estudos que abordam a artrite reumatoide e a sua relação com a qualidade de vida das pessoas e com o desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, transtornos de ansiedade.⁴ Nesse sentido, evidencia-se pesquisa realizada por Mota⁵, a qual teve como objetivo caracterizar uma população de pacientes com artrite reumatoide inicial, em que observaram-se modificações negativas na qualidade de vida de pessoas com artrite reumatoide.

A Terapia Ocupacional pode contribuir de maneira relevante no atendimento de pessoas com artrite reumatoide, além de trabalhar com toda a estrutura biomecânica do corpo, tem um olhar amplo voltado para outras áreas, como por exemplo, a saúde mental. Acredita-se que possibilitando uma intervenção terapêutica ocupacional para pessoas com artrite reumatoide, elas consigam realizar as suas atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, lazer, trabalho, com um melhor desempenho. Isto repercutirá positivamente no seu quadro emocional e proporcionará melhoria da qualidade de vida.⁶

A Terapia Ocupacional é um campo de conhecimento que auxilia as pessoas a realizarem as suas atividades diárias e ocupações significativas de forma autônoma, independentemente da deficiência ou incapacidade, sempre com o olhar voltado para as capacidades, habilidades e funcionalidade das pessoas.⁷

As pessoas com artrite reumatoide apresentam dificuldades expressivas para executar as suas tarefas de vida diária, isto pode gerar um quadro caracterizado por: irritabilidade, cansaço, fadiga, sintomas depressivos, estresse, agravando, assim, ainda mais a doença.⁸ A Terapia Ocupacional pode contribuir de maneira significativa no processo de desempenho ocupacional da pessoa com artrite reumatoide, auxiliando-a para o desenvolvimento de suas atividades diárias, de maneira mais autônoma e satisfatória, propiciando destreza manual, força, bem estar físico, trazendo benefícios nas diferentes áreas do cotidiano da pessoa.⁹

Pessoas com artrite reumatoide podem ter dificuldades para realizar as mais simples tarefas do dia-a-dia, tais como: abrir um pote de biscoito, ou mesmo escovar os dentes, devido à dor ou à redução de movimento. O terapeuta ocupacional, ao analisar este contexto, pode realizar as modificações, as adaptações necessárias ou prescrever órteses, para que o usuário consiga realizar essas atividades que antes se encontravam prejudicadas, possibilitando, assim, a melhoria na qualidade de vida de seu público alvo.⁷

É indispensável o acompanhamento multidisciplinar nos casos diagnosticados de artrite reumatoide, com vistas à minimização do impacto da doença na vida da pessoa. Como membro da equipe de saúde, o terapeuta ocupacional tem como um de seus objetivos proporcionar a melhoria e a preservação da capacidade funcional do indivíduo. Ele pode utilizar a abordagem de conservação de energia e proteção articular, prevenindo, assim, o agravamento de deformidades que possam vir a surgir, utilizando técnicas de proteção articular, facilitando o enfrentamento da doença, auxiliando o indivíduo também no seu engajamento pessoal, favorecendo a autonomia e a independência da pessoa nas diversas áreas de ocupação.⁹

O interesse da pesquisadora principal pela temática da artrite reumatoide surgiu durante as experiências que ela teve com usuárias de um ambulatório de reumatologia. Quando dialogava na sala de espera com algumas mulheres com artrite reumatoide ou lúpus. Ela percebeu que as doenças reumáticas afetavam consideravelmente a dimensão emocional dessas pessoas. Além de dores crônicas, as usuárias apresentavam dificuldades na realização de atividades diárias, acarretando uma intensa carga emocional nelas, deixando-as tristes, angustiadas, ansiosas pelo fato de não realizarem as suas atividades do cotidiano. Por outro lado, o estado emocional delas comumente agravava a doença, prejudicando de maneira significativa a sua qualidade de vida.

Importante destacar que o público alvo desse estudo são as mulheres, visto que se considera necessário também desmistificar a imagem de fragilidade associada à figura delas. As mulheres são reconhecidas nos dias de hoje pela luta por seus direitos, conquistas de espaços, empregos, independência, dentre outros aspectos. Elas conquistam visibilidades, uma vez que buscam seu empoderamento em qualquer área, em múltiplos momentos de luta pela sobrevivência.¹⁰ Identifica-se, muitas vezes, que elas renovam suas forças para não sucumbir às dificuldades impostas pelas doenças limitantes, como pode ser o caso de mulheres com artrite reumatoide.

Essa pesquisa tem como objetivo conhecer as concepções de mulheres sobre as repercussões da artrite reumatoide no seu estado emocional, desempenho ocupacional, assim como, de que maneira concebem o tratamento ofertado pela terapia ocupacional, em um setor de reabilitação, de um hospital universitário, localizado em um município do Estado da Paraíba.

Essa pesquisa tem como objetivo conhecer as concepções de mulheres sobre as repercussões da artrite reumatoide no seu estado emocional, desempenho ocupacional, (AVDS e AIVDS) e no tratamento terapêutico ocupacional realizado, em um hospital universitário, especificamente em um setor de reabilitação de um município do estado da Paraíba no nordeste brasileiro.

2. MATERIAS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, desenvolvido na abordagem de pesquisa qualitativa. A pesquisa de natureza qualitativa responde às questões singulares, onde a realidade não pode ser quantificada, mas deve produzir reflexões, pois envolve a subjetividade, os significados, as motivações, valores e atitudes. Esses fenômenos humanos são compreendidos como parte da realidade social, onde o ser humano reflete, interpreta suas ações, e a partir das experiências vividas partilha com os demais.¹¹

A pesquisa foi realizada em um hospital universitário do nordeste brasileiro. Ele é considerado referência para a atenção ambulatorial especializada em reumatologia, dentre outras e atende todos os municípios do Estado.

No que concerne às participantes do estudo, ressalta-se que, inicialmente, a pesquisadora pretendia convidar para participar do estudo as 10 mulheres com artrite reumatoide, às quais estavam realizando tratamento no mencionado Hospital Universitário, no setor de reabilitação, na área de Terapia Ocupacional. No entanto, devido ao reduzido número de usuárias que estavam sendo atendidas no setor, no período da realização da coleta das informações, somente foi possível a seleção de cinco mulheres.

Como critérios de inclusão, consideraram-se os seguintes aspectos: as mulheres com artrite reumatoide, com idade acima de 18 anos, e estar em acompanhamento pela Terapia Ocupacional há no mínimo um mês, no setor supracitado. Acrescentam-se a aceitação para participar do estudo, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a autorização para a gravação das entrevistas. Em relação aos critérios de exclusão, foram consideradas as situações em que um dos critérios de inclusão supracitados não foram atendidos.

As pesquisadoras realizaram contato presencial com a coordenação do setor do citado hospital universitário e em seguida com as usuárias do serviço. Foi realizada explicação acerca do projeto, de sua importância, sobre o método que seria utilizado e dos objetivos que esperava-se alcançar com o estudo. Os demais contatos com as mulheres com artrite reumatoide foram realizados no setor de Terapia Ocupacional, visando o agendamento de encontros presenciais, buscando convidá-las a participarem do estudo.

Para a realização da pesquisa foi utilizado como instrumento de coleta de dados uma entrevista semiestruturada, a qual contemplou dados de identificação, tais como: escolaridade, estado civil, profissão, tempo de tratamento no setor, tempo de diagnóstico, existência ou não de outras doenças, assim como aspectos relacionados às concepções das mulheres sobre as repercussões da artrite reumatoide no seu estado emocional, no seu desempenho ocupacional, e o seu entendimento acerca do tratamento ofertado pela Terapia Ocupacional, no setor de reabilitação do mencionado hospital. A coleta de informações ocorreu nos meses de julho e agosto de 2018.

As entrevistas foram gravadas na íntegra em aparelho digital, e posteriormente transcritas e analisadas, mediante a análise de conteúdo temática, recomendadas pela literatura, segundo Minayo¹¹. O material empírico foi analisado por meio de ação dialógica entre os conteúdos que surgiram das categorias e a literatura pertinente ao tema.

Esta pesquisa obedeceu à Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde¹² responsável por estabelecer regras para pesquisas que envolvem seres humanos. As pesquisadoras zelaram pelo sigilo das pacientes, dessa forma, utilizaram nomes fictícios para proteger as identificações das mulheres participantes do estudo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do parecer: 2.769.313.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram deste estudo cinco mulheres com artrite reumatoide, atendidas pela Terapia Ocupacional, na unidade de reabilitação de um Hospital Universitário, localizado em um estado do nordeste brasileiro. As idades estão compreendidas entre 27 e 58 anos. No que diz respeito ao estado civil, duas são casadas, duas solteiras e uma divorciada. No que tange à profissão: uma autônoma, uma comerciante, uma do lar, uma auxiliar de sala e uma artesã.

No que se refere à escolaridade, três concluíram o ensino médio, uma o ensino fundamental e uma tem o ensino superior incompleto. Sobre a existência de outras doenças associadas, elas referiram: lúpus, síndrome de sjogren, hipertensão, hipertireoidismo, paralisia infantil, perda auditiva, chikungunya.

Mediante a leitura e a organização das informações obtidas por meio das entrevistas, procedeu-se à organização das categorias que destacaram os conteúdos principais, correlacionados ao objetivo do estudo.

3.1. CATEGORIA 1: MULHERES REFEREM QUE A ARTRITE REUMATOIDE REPERCUTE NO SEU ESTADO EMOCIONAL.

As mulheres participantes da pesquisa afirmaram que a artrite reumatoide as deixou fragilizadas emocionalmente. As repercussões práticas da doença e as dificuldades que elas enfrentam em seus cotidianos de vida, atingem de maneira expressiva a sua dimensão emocional.

(...) de início eu não percebia que tinha afetado, não queria, falava sobre a artrite, mas pensava que emocionalmente não tinha me afetado. Hoje eu vejo as dificuldades que tenho para tudo, então, é uma doença terrível emocionalmente. A gente fica frágil, porque vai perdendo os movimentos, eu me sinto muito mal. Resiliência, 45 anos.

Quando a gente se sente incapacitada, dá muita vontade de chorar e se entregar e vamos dizer: você pensa que seu chão caiu, certo? Quando você nota que é incapaz, quando você era superativa e de repente você se sente incapaz e limitada a muitas coisas, aí é quando o mundo desmorona, é como faltasse algo em você. Luz, 55 anos.

Observa-se que as mulheres referem que tinham uma vida ativa, no entanto, depois do surgimento dos sintomas da artrite reumatoide e da redução de sua capacidade funcional, o seu estado emocional foi impactado consideravelmente. O sentimento de incapacidade diante das limitações experimentadas no cotidiano repercute negativamente e implacavelmente em suas vidas.

Acredita-se que esse quadro de sofrimento psíquico pode ocasionar prejuízos diversos, tais como: produção de transtornos mentais graves (depressão e outros), isolamento, prejuízos na sua participação social, com desdobramentos negativos em sua qualidade de vida. Roma ¹³ destaca que além de todas as dificuldades e dores relacionadas à doença, as pessoas também podem ser acometidas por problemas psiquiátricos como depressão e ansiedade. Neste sentido, uma das participantes do estudo relatou:

Eu fico deprimida mesmo, com depressão. Eu já fui no médico e ele já disse que eu tinha depressão devido ao sofrimento, de tantas dores que eu sentia da artrite, eu pensava que nunca ia ficar boa. Sol, 58 anos.

Os resultados dessa pesquisa convergem com o estudo realizado por Costa⁴, o qual teve como objetivo avaliar a prevalência de transtornos psiquiátricos em pacientes com artrite reumatoide. As participantes do estudo mencionaram que desenvolveram algum tipo de transtorno psiquiátrico após o surgimento da doença. Relacionando com a pesquisa atual, identifica-se que a dor experimentada pelas mulheres com artrite reumatoide ocasiona repercussões nas diferentes dimensões de suas vidas. Dessa maneira, o desempenho ocupacional e os papéis ocupacionais são afetados, podendo restringir a sua participação nas atividades do cotidiano, consequentemente interferindo de forma direta na sua qualidade de vida. ¹⁴

Investigação realizada por Sontag ¹⁵ evidenciou modificações relacionadas ao estado emocional da doença, apontando para a convergência entre alterações de humor e a artrite reumatoide. O estado de humor é um fator relevante para a participação social, desse modo, a literatura afirma que pessoas que se queixam de dores crônicas, muitas vezes, se negam a participar de qualquer tipo de atividade, com o receio de que a dor venha a se intensificar, com isso há inibições no tocante à participação da pessoa nas atividades que promovam a sua saúde mental. ¹⁶

Com o surgimento da doença pode ocorrer a ruptura desses papéis que são de extrema importância para essas mulheres, dessa forma, essas alterações no seu cotidiano podem acarretar diversos desdobramentos na esfera biopsicossocial. Defende-se, assim, a necessidade de acolhimento e sensibilização em relação às mulheres com artrite reumatoide, pois elas desempenham papéis primordiais de expressiva relevância no ambiente familiar e na sociedade de maneira geral.

3.2. CATEGORIA 2: MULHERES ARGUMENTAM QUE A ARTRITE REUMATOIDE INTERFERE NAS SUAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA.

De acordo com Associação Americana de Terapia Ocupacional, as Atividades de Vida Diária (AVD) são as atividades de automanutenção fundamentais para a sobrevivência. São divididas em oito categorias: usar sanitário e realizar higiene íntima, vestir, deglutir/comer, alimentar, mobilidade funcional, higiene pessoal, cuidados com a atividade sexual.

17

As participantes do estudo destacaram dificuldades para a execução das atividades de vida diária, tais como: lavar e pentear o cabelo, tomar banho, necessitando, assim, do apoio de familiares para desempenhar diversas ações, como pode ser evidenciado:

(...) teve um tempo atrás que nem para tomar banho eu estava conseguindo (...) estava dependendo da minha mãe e da minha sobrinha. Tem horas que eu ainda tenho dificuldades sabe? Porque, às vezes, me dá um cansaço aqui no braço para subir, assim, é horrível. Amor, 38 anos.

Tomar banho, escovar os dentes, pentear o cabelo e outras atividades de vida diária podem ser vistas como tarefas muito simples, no entanto, para poder executar essas tarefas são necessários vários componentes de desempenho, sensoriais, motores e cognitivos para que essas atividades sejam executadas com êxito.¹⁸ O fato de não conseguir realizar essas atividades de vida diária, às vezes, pode vir acompanhado de sentimentos de frustração, impotência e incapacidade, consoante constata-se a seguir:

Porque ela dificulta a gente nas atividades! Como abrir uma garrafa de refrigerante ou de suco. Você, às vezes, tem vontade de tomar, mas não toma porque não tem a capacidade de abrir um copo, vamos dizer um copo de requeijão, geleia ou qualquer coisa que você precise, necessite usar, às vezes, é incapaz de fazer". Luz, 55 anos.

Esse estudo também evidencia como a artrite reumatoide acarreta prejuízos múltiplos para a realização da higiene pessoal, reduzindo a quantidade de vezes que a tarefa é praticada.

"Tenho dificuldades para pentear o cabelo, hoje eu só lavo o cabelo duas vezes na semana, mais do que isso eu não lavo (...), pesa muito para pentear o cabelo". Resiliência, 45 anos.

No atual contexto histórico as mulheres são conhecidas por sua determinação, força por poder executar vários papéis ocupacionais ao mesmo tempo, a mulher pode trabalhar, gerenciar sua casa e ser mãe ao mesmo tempo. Quando uma pessoa é diagnosticada com alguma doença crônica, ocorrem modificações na execução dos seus papéis ocupacionais. Devido ao comprometimento articular, esses sujeitos passam por mudanças na sua capacidade funcional, dessa forma pode ocorrer a anulação de papéis ocupacionais que em um contexto social definem quem são essas pessoas.¹⁹

Quando a mulher se percebe na situação de não conseguir executar as suas atividades corriqueiras do dia a dia com independência, devido a um quadro inflamatório de dor ou rigidez, tal condição pode ser interpretada como uma ameaça a sua liberdade, sua independência, ao seu jeito individual de realizar determinada atividade, tornando-a, assim, uma refém da vontade alheia.

Nesse estudo observou-se que as mulheres com artrite reumatoide relataram várias dificuldades para exercer hábitos corriqueiros do seu cotidiano. Apresentaram comprometimentos nas dimensões de autonomia e independência, com prejuízos no seu desempenho nas atividades de vida diária, pois para a realização dessas atividades necessitam da participação direta dos membros superiores, principalmente dos movimentos manuais, os quais estão com capacidade limitada em virtude da doença.

Além de um comprometimento considerável em relação às atividades de vida diária, as mulheres com artrite reumatoide participantes dessa pesquisa referiram dificuldades na realização de atividades instrumentais de vida diária, conforme observa-se na categoria a seguir.

3.3. CATEGORIA 3: MULHERES RELATAM QUE A ARTRITE REUMATOIDE AFETA SUAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA.

Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) são atividades propositais que contribuem para o auto desenvolvimento e para a sociedade e exigem um nível de complexidade maior do que as Atividades de Vida Diária. As atividades Instrumentais de Vida Diária podem ser classificadas em algumas categorias: cuidar do outro, gerenciamento financeiro, preparar refeições, dirigir, executar tarefas domésticas.¹⁷

Nesse estudo pode-se observar que a maioria das mulheres são responsáveis pelas tarefas domésticas do seu lar. Para a execução dessas tarefas são necessárias habilidades sensoriais, cognitivas e motoras¹⁸ que podem ser comprometidas devido o surgimento da artrite reumatoide, dificultando a realização das mesmas. Como já citado nesse estudo, a artrite reumatoide é uma doença inflamatória crônica, autoimune, sistêmica que pode ocasionar incapacidade funcional. Essas alterações podem interferir negativamente no desempenho das suas ocupações e no seu contexto social⁵, considerando que essas mulheres assumem papéis ocupacionais ao longo da sua vida, papel de filha, papel de esposa, papel de mãe.

Os papéis ocupacionais incluem o sujeito na estrutura e no contexto social e a frente de um diagnóstico de uma doença crônica incapacitante como a artrite reumatoide podem surgir alterações no seu desempenho¹⁹. Cada papel ocupacional traz consigo uma série de tarefas. Colocando-se em evidência o papel ocupacional de esposa, pode-se observar que culturalmente está inserido o gerenciamento do lar.²⁰ Neste, estão incluídas diversas atividades, tais como: preparar o almoço, lavar roupas, engomar, etc., sendo assim, o não cumprimento desse papel ocupacional pode fragilizar a mulher, trazendo diversas interpretações como, por exemplo, a crença da incapacidade.

"Eu só em casa, eu fico incapaz de muita coisa, de varrer, de passar pano, às vezes, de escrever." Luz, 55 anos.

"Eu engomava, mas hoje eu não engomo mais (...)" Esperança, 27 anos.

As supracitadas participantes dessa pesquisa tem idades diferentes, porém exercem o mesmo papel ocupacional, o de esposa, e se sentem prejudicadas na execução desse papel devido a artrite reumatoide. Pelo motivo da redução da capacidade funcional, essas mulheres poderão carregar consigo sofrimentos pelas limitações enfrentadas, isto poderá atingir sua autoestima, gerar preconceitos nas outras pessoas, pelo fato de elas não mostrarem-se produtivas como eram antes da manifestação da doença. Isto pode causar desgastes emocionais e físicos, pois elas passam a se sentir reféns de uma doença incapacitante, e não conseguem se enquadrar no que é visto como padrão para a sociedade.

Aproximadamente 50% dos indivíduos com artrite reumatoide ficam incapazes de exercer suas atividades produtivas de trabalho¹⁸ a partir do início da doença, dessa forma, há um impacto significativo, econômico e social.³ Pode-se observar, mediante as falas das mulheres participantes desse estudo, que algumas das atividades consideradas significativas para elas, às quais eram desempenhadas até de forma automática, já não são mais realizadas, devido ao comprometimento articular causado pela doença.

"Eu amava pedalar, é um dos exercícios mais completos que existe, só que nesse período estou sem pedalar, porque eu estou sentindo muita dor. É uma das coisas que eu mais amava, outra coisa é o rapel, eu já não posso fazer mais, e outras milhões de coisas." Resiliência, 45 anos.

Considerando as falas das mulheres participantes da pesquisa, identifica-se que a artrite reumatoide interfere diretamente na execução das atividades instrumentais de vida diária, dessa maneira, entende-se que a não realização dessas atividades poderá ocasionar impactos emocionais importantes na vida dessas mulheres. A autonomia e a independência na realização de atividades instrumentais são de extrema importância para que as mulheres possam se sentir independentes, com autoestima, pois muitas vezes a realização de determinada atividade carrega consigo sentidos e significados bastantes singulares e valiosos para essas mulheres.

3.4. CATEGORIA 4: MULHERES RELATAM OS RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA OFERTADA PELA TERAPIA OCUPACIONAL.

As participantes do estudo relataram a importância da Terapia Ocupacional no seu atual contexto de vida. Elas mencionam progressos após o tratamento ofertado pela Terapia Ocupacional, evidenciando benefícios na sua saúde física e no seu estado emocional.

"Foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida porque quando eu cheguei aqui eu estava muito deprimida, eu achava que não tinha mais solução (...) tudo que a terapeuta ocupacional me ensina eu faço. Todos os dias eu tiro aquele horário para mim, e vou fazendo todos os movimentos, então, assim eu tenho a cada dia progredido, graças a Deus, eu só tenho a agradecer". Resiliência, 45 anos.

"Diante de várias fisioterapias que eu tinha feito, eu não conhecia a Terapia Ocupacional, então, eu estou bem melhor, certas coisas eu tento, respiro, aprendi a respirar e a lutar contra a doença." Luz, 55 anos.

Trombly e Radomski ²¹ salientam que quando a Terapia Ocupacional é incluída em uma equipe multidisciplinar, apresenta o seu processo terapêutico centrado no cliente, de modo a melhorar o desempenho ocupacional. Dessa maneira, ela promove maior autonomia em ocupações significativas, proporcionando qualidade de vida e conseqüentemente bem-estar.

A intervenção da Terapia Ocupacional é necessária quando existe qualquer alteração, disfunção psíquica, funcional ou sensorial que impossibilita a execução de atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, atividades produtivas e atividades de lazer. ²² O objetivo da Terapia Ocupacional é a independência e a autonomia do sujeito, com vistas a sua inclusão e participação social. Nesse sentido, a Terapia Ocupacional pode reeducar e reabilitar o paciente através de orientações, técnicas e abordagens que fornecerão meios para devolver a independência e autonomia nas suas atividades, mesmo com limites que a doença impõe. ²⁰

Defende-se que é relevante a atuação do terapeuta ocupacional no processo de reabilitação. Mediante a realização dessa pesquisa, as usuárias relataram benefícios com a intervenção da Terapia Ocupacional:

"Está me dando um resultado excelente. Eu aprendi a enfrentar a doença, ela vê que de um jeito ou de outro você é capaz sim de executar as atividades que lhe requer, porque quando a gente não consegue de um jeito, ela ensina de outro e que a gente vai viver uma vida normal. Não é totalmente normal, mas na medida do possível normal diante dos obstáculos." Luz, 55 anos.

"O pouco tempo que eu comecei a fazer dá para notar muito (...), depois que eu vim para cá a doutora ensina muito exercícios, daí a gente leva para casa como atividade para fazer (...)" Esperança, 27 anos.

O terapeuta ocupacional em uma equipe multidisciplinar busca preservar e melhorar a capacidade funcional do usuário, desse modo, prevenindo o agravamento de defor

midades e colaborando no processo de enfrentamento da doença.⁷ As usuárias participantes da pesquisa não destacaram melhorias apenas na sua capacidade funcional, mas também na sua saúde emocional e qualidade de vida e também foi observada a formação do vínculo terapêutico, aspecto essencial no processo de cuidado.

Nessa pesquisa, identificou-se que mulheres tinham uma vida completamente ativa, mas após o surgimento da doença, tiveram uma ruptura em seus papéis ocupacionais. Entretanto, com os atendimentos da Terapia Ocupacional, estão redescobrando que mesmo diante de dificuldades e limitações de movimentos impostas pela artrite reumatoide, elas ainda podem ser capazes de ser quem realmente eram, realizarem o que antes faziam, não do mesmo modo, mas de um modo independente e autônomo, ressignificando as suas histórias de vida.

As mulheres participantes desse estudo tinham, obviamente, vidas, idades, sonhos diferentes, pois são pessoas diferentes. No entanto, observou-se nas falas de todas um fator em comum, ou seja, os sentimentos de gratidão e carinho pela Terapia Ocupacional. Elas evidenciaram que com os atendimentos da Terapia Ocupacional, aprenderam um novo jeito de executar as suas atividades no cotidiano, mesmo com algumas limitações. Além disso, aprenderam a enfrentar a doença, exercer maior protagonismo, conquistar mais autonomia, melhorando, assim, a sua qualidade de vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa apontaram que as mulheres com artrite reumatoide têm suas emoções fragilizadas devido a doença. A angústia pelo fato de não conseguir desempenhar suas atividades do cotidiano, pode afetar negativamente suas emoções gerando sintomas depressivos, conseqüentemente afetando sua qualidade de vida e bem-estar.

Os achados da pesquisa constataram como a artrite reumatoide interfere na realização das atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária das mulheres participantes do estudo. Elas, muitas vezes, necessitam da ajuda de outras pessoas para a execução das mencionadas atividades. Esta situação tem o potencial de invadir a sua privacidade, interferindo no seu jeito peculiar de realizar determinada tarefa, afetando a sua autonomia e conseqüentemente a sua autoestima.

Observou-se que a Terapia Ocupacional oferece um suporte importante para essas mulheres, construindo conjuntamente novas possibilidades na realização de atividades, de acordo com as particularidades de cada mulher em seu contexto real de vida. Acrescenta-se que favorece com que as mulheres alcancem uma vida com mais autonomia e independência, proporcionando, dessa maneira, uma melhoria na sua qualidade de vida.

Espera-se com a realização dessa pesquisa promover a sensibilização de trabalhadores da saúde, gestores e da população em geral acerca das repercussões da artrite reumatoide no desenvolvimento de atividades do cotidiano de pessoas acometidas por essa doença, enfatizando-se os diferentes desdobramentos desta em seu estado emocional e na conjuntura de suas vidas.

Neste sentido, considera-se necessária a inserção de mais terapeutas ocupacionais para compor as equipes multiprofissionais que atendem pessoas com doenças reumáticas, pois, acredita-se que os diferentes saberes e práticas são essenciais para responder de maneira mais satisfatória às necessidades de saúde da população assistida.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira De Reumatologia Acesso em 15 de março de 2018 disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencas/principais-doencas/artrite-reumatoide>.
2. Regula SUS. Resumo Clínico de Artrite Reumatóide. TelessaúdeRS/UFRGS. Porto Alegre. 2016; p 1-11.
3. Goeldner I, Skare TL, Reason ITM, Utiyama SRR, Artrite Reumatóide uma visão atual, Artrite reumatoide: uma visão atual: Rheumatoid arthritis: a current view. Bras Patol Med Lab. Curitiba. 2001; 47(5):495-503
4. Costa AF, Brasil MAA, Papi JÁ, Azevedo MNL. Depressão, Ansiedade e Atividade de Doença na Artrite Reumatoide. Revista Brasileira de Reumatologia. 2008; 48(1):7-11
5. Mota LMH, Laurindo IMM, Neto LLS. Avaliação prospectiva da qualidade de vida em uma coorte de pacientes com artrite reumatoide inicial Rev. Bras Reumatol. 2010; 50(3):249-61
6. Miranda, LCG. Terapia Ocupacional em reumatologia: pratica baseada na evidência na artrite reumatoide. 2012. 29 f. Monografia (Especialização) - Curso de Terapia Ocupacional, Instituto Politécnico do Porto, Vila Nova de Gaia, 2012.
7. Neistad ME, Blessed, E (Org.). Willaard e Spckman Terapia Ocupacional. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 859 p.
8. Campos APR, Silva C M, Castro SS, & Graminha CV. Depressão e qualidade de vida em indivíduos com artrite reumatoide e indivíduos com saúde estável: um estudo comparativo. Fisioterapia e Pesquisa. 2003; 20(4): 401-407.
9. Almeida PHTQ, Pontes TB, Matheus JPC, Muniz LF, Mota LMH, Terapia ocupacional na artrite reumatoide: o que meu reumatologista precisa saber? Revista Brasileira de Reumatologia. Brasília. 2014; 55(3):272-280,
10. Pinto, CRJ. Feminismo, história e poder. Rev. Sociol. Polít. Curitiba. 2009; 18(36):15-23.
11. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
12. Conselho Nacional De Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Resolução 466/12. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimasnoticias/2013/06_jun14_publicada_resolucao.html>. Acesso em: 06 de julho de 2016.
13. Roma I, Almeida ML, Mansano NS, Viani GA, Assis MR, Barbosa PMK. Qualidade de vida de pacientes adultos e idosos com artrite reumatoide. Revista Brasileira de Reumatologia. 2014;54(4):279–286.

14. Fuchs M, Cassapian MR. A Terapia Ocupacional e a dor crônica em pacientes de Ortopedia e Reumatologia: revisão bibliográfica. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos. 2012; 20(1):107-119.
15. Sontag I, de Sousa D, Borges Dario A, Gomes Ribeiro G, Domenech SC, Gomes Borges Junior, N, da Silva Gevaerd, M. Estado de humor na Artrite Reumatoide. ConScientiae Saúde. 2017;16(3):327-334.
16. De Carlo MMR do P, Queiroz MEG de, Santos W de A. Terapia ocupacional em dor e cuidados paliativos: princípios, modelos de intervenção e perspectivas. In: Dor e cuidados paliativos: terapia ocupacional e interdisciplinaridade. São Paulo: Roca; 2008.
17. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy; 2014
18. Terminologia uniforme para a Terapia Ocupacional. In: Neistdt ME, Crepeau, EB. Terapia Ocupacional. Apêndice f. 9ª ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro; 2002. p. 831-836.
19. Parreira MM, Cavalcanti A, Cunha JHS, Cordeiro JRC. Papéis ocupacionais de indivíduos. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2013; 24(2):127-3.
20. Silva GCC, Santos LM, Teixeira LA, Lustosa MA, Couto SCR, Vicente TA, Et al. A mulher e sua posição na sociedade, da antiguidade aos dias atuais. Revista da SBPH 8.2. 2005: 65-76.
21. Trombly, CA.; Radomski, MV (Org.). Terapia Ocupacional para disfunções físicas. 5. ed. São Paulo: Santos; 2005. 1157 p.
22. Godinho IAM, Cruz RM, Zulian MAR. A Terapia Ocupacional na Artrite Reumatóide e a Classificação Internacional De Funcionalidade (CIF). XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba.

* Este artigo foi desenvolvido como Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFPB.

Contribuições das autoras: Ambas as autoras contribuíram na concepção do texto, organização de fontes, redação do texto e revisão.

Submetido em: 03/11/2018

Aprovado em: 06/08/2019

Publicado em: 31/10/2019