

TERAPIA OCUPACIONAL EM GRUPO DE PACIENTES REUMATOLÓGICOS EM SERVIÇO AMBULATORIAL

Occupational Therapy in a Group of Rheumatological Patients in Ambulatory Service

Terapia Ocupacional en un Grupo de Pacientes Reumatológicos en Servicio de Ambulatorio

Resumo

A presente análise da prática discute experiências de intervenções terapêuticas ocupacionais junto a grupo de seis pacientes com doenças reumatológicas, em Hospital Universitário de referência da Região Metropolitana do Recife, entre Abril e Maio de 2019, totalizando oito encontros de oficinas artesanais. A aplicação dos instrumentos Medida Canadense de Desempenho Ocupacional e Score for Assessment and Quantification of Chronic Rheumatic Affections of the Hands apontaram desde manutenções a diminuições das queixas de dificuldade de mobilidade funcional manual. Os atendimentos em grupo promoveram reabilitação funcional manual, a construção de um espaço de bem-estar, interação social e educação em saúde.

Palavras-chave: Assistência Ambulatorial; Educação em Saúde; Reumatologia; Terapia Ocupacional.

Abstract

This practice analysis discusses experiences of occupational therapeutic interventions with a group of six patients with rheumatological diseases, at a referral University Hospital of the Recife Metropolitan Region, between April and May 2019, totaling eight artisan workshops meetings. The application of the instruments Canadian Occupational Performance Measure and Score for Assessment and Quantification of Chronic Rheumatic Affections of the Hands pointed from maintenance to decreases of complaints of manual functional mobility. The group approach promoted manual functional rehabilitation, the construction of a space for well-being, social interaction and health education.

Key words: Ambulatory Care; Health Education; Occupational Therapy; Rheumatology.

Resumen

Este análisis de práctica discute las experiencias de intervenciones terapéuticas ocupacionales con un grupo de seis pacientes con enfermedades reumatológicas, en un hospital universitario de la Región Metropolitana de Recife, entre abril y mayo de 2019, totalizando ocho reuniones de talleres de artesanos. La aplicación de los instrumentos Medida de Desempeño Ocupacional Canadiense y Puntaje para la Evaluación y Cuantificación de Afecciones Reumáticas Crónicas de las Manos señaló desde el mantenimiento a la disminución de quejas de movilidad funcional manual. El atención grupal promovió rehabilitación funcional manual, un espacio para el bienestar, interacción social y la educación para la salud.

Palabras clave: Atención Ambulatoria; Educación en Salud; Reumatología; Terapia Ocupacional.

Lucas de Paiva Silva

Graduando do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife, PE, Brasil.

lucaspaixa.to@gmail.com

Amanda Cavalcanti Belo

Terapeuta Ocupacional do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), Recife, PE, Brasil.

amada_cavalcantib@hotmail.com

Kátia Magdala Lima Barreto

Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco UFPE, Recife, PE, Brasil.

katiomagdala@gmail.com

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Trata-se de uma análise da prática a partir de vivências com um grupo de pacientes com condições reumatológicas, atendidos em serviço ambulatorial de um Hospital Universitário da Região Metropolitana do Recife. A experiência foi vinculada a um estágio curricular do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco.

2 PROCESSO DE INTERVENÇÃO

A amostra foi composta por seis pacientes acompanhados em uma abordagem em grupo pela terapeuta ocupacional do serviço. O critério para formação do grupo foi a semelhança das demandas trazidas para o tratamento de reabilitação física: dificuldade e/ou limitação no desempenho ocupacional devido a comprometimentos da função manual. Os encontros aconteceram semanalmente no período de Abril a Maio de 2019, totalizando oito intervenções. Os atendimentos terapêuticos ocupacionais adotaram a proposta de realização de oficinas artesanais, conduzidas pela terapeuta ocupacional e pelo discente estagiário do serviço, sendo possível dar continuidade aos objetivos terapêuticos já estabelecidos de reabilitação funcional de mãos, de modo contextualizado com atividades artesanais. Um diário de campo foi utilizado para registrar, semanalmente, a evolução do grupo diante das atividades realizadas, além dos relatos e opiniões expressas pelos pacientes em relação às oficinas.

Todos os pacientes foram avaliados no primeiro momento das intervenções a partir das avaliações Medida Canadense de Desempenho Ocupacional¹ (do inglês "*Canadian Occupational Performance Measure*", COPM) - que trata-se de uma entrevista semiestruturada que mensura as áreas de desempenho ocupacional como autocuidado, atividades produtivas e lazer, e o *Score for Assessment and Quantification of Chronic Rheumatic Affections of the Hands* (SACRAH)² - questionário utilizado para colher informações acerca da dor, rigidez e função manual em pacientes com condições reumatológicas, e reavaliados ao final da experiência pelos mesmos instrumentos.

O último encontro foi marcado por uma apresentação expositiva e dialógica entre o estagiário e os pacientes, além da disponibilização de cartilhas de orientações sobre os princípios e práticas de proteção articular e conservação de energia, como medida de Educação em Saúde com o grupo.

Destaca-se que, para a apresentação dos resultados obtidos a partir dos instrumentos, as avaliações dos pacientes foram enumeradas de P1 a P6, a fim de preservar suas identidades.

3 ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA

As doenças reumatológicas caracterizam-se pelo quadro clínico crônico, presença de dor e rigidez articular. O impacto dos sintomas no cotidiano de um indivíduo comumente afeta o desempenho ocupacional nas áreas de trabalho, lazer, sono, atividades de vida

diária, atividades instrumentais de vida diária e participação social. Quando há a presença de deformidades em membros e articulações, tais limitações tendem ainda a refletir nos aspectos emocionais, psicossociais e de autoestima^{3,4,5}

Uma vez que o indivíduo apresenta limitações ou interrupções no desempenho de seus papéis ocupacionais e na realização de suas atividades de modo autônomo, faz-se necessária a criação de mecanismos que minimizem os impactos negativos da doença e previnam o declínio da qualidade de vida dessa população. Nesse sentido, o terapeuta ocupacional apresenta-se como profissional apto a intervir com pacientes com condições reumatológicas, objetivando a retomada ou a reabilitação das atividades significativas para os indivíduos, a prevenção de deformidades, o aprimoramento de habilidades e a educação para a saúde e o autocuidado através de orientações quanto proteção articular e conservação de energia^{3,5,6,7}.

A intervenção da Terapia Ocupacional com esse público pode ser efetivada a partir de uma abordagem individual ou grupal^{5,6,8,9}. Noordhoek e Loschiavo⁶ destacam que a abordagem em grupo promove aos pacientes o estímulo positivo à mudança de hábitos, à participação ativa, ao conhecimento e ao enfrentamento da doença, sendo esta a abordagem utilizada no presente estudo.

Cabe ao terapeuta ocupacional, de maneira holística e centrada no cliente, o acompanhamento na reabilitação através de adaptações na feitura das atividades, recuperação ou desenvolvimento de habilidades necessárias para a autonomia e funcionalidade em ocupações, manutenção e/ou recuperação da função manual, aprimoramento da mobilidade articular, da força e do treino de habilidades. Além de lançar mão dos princípios da proteção articular e conservação de energia, os quais priorizam o manejo da fadiga, prevenção, correção e/ou minimização de deformidades e desgaste articular^{8,9,10}.

As experiências vivenciadas no grupo evidenciaram a potencialidade da intervenção da Terapia Ocupacional junto a pacientes com condições reumatológicas, através de oficinas artesanais e momento de educação em saúde, que puderam dar continuidade aos objetivos terapêuticos de forma contextualizada e significativa, proporcionando aos participantes os sentimentos de autossatisfação e bem-estar.

Seis pacientes participaram do grupo terapêutico. Destes, dois eram do sexo masculino e quatro do sexo feminino. As idades variaram de 52 a 70 anos de idade, caracterizando o público como adulto-idoso. Quatro pacientes foram encaminhados para a Terapia Ocupacional por meio de um profissional médico reumatologista, um por fisioterapeuta e outro por fonoaudióloga.

Todos os participantes apresentavam comprometimento ou limitação funcional das mãos decorrentes de doença reumatológica, além de queixas como: dores e/ou limitações articulares em punhos, mãos e ombros, dificuldade em realizar atividades de vida diária, dor crônica, diminuição de força e dificuldade em segurar objetos manualmente.

Dentre os diagnósticos apresentados, destacaram-se a Osteoartrite de mãos, Artrite Reumatóide e Esclerose Sistêmica. A partir dos resultados obtidos pela primeira avaliação com a COPM (Tabela 1), observou-se que todos os pacientes apontaram dificuldades de mobilidade funcional em atividades cotidianas, principalmente em ocupações que exigem função manual, destacando o “segurar sacolas” como atividade problema em comum apontada por cinco dos seis participantes.

As pontuações referentes ao desempenho e satisfação (Tabela 2 e 3, respectivamente) das atividades problemas, avaliados por meio do COPM, expressam as alterações observadas após a participação dos pacientes nos grupos terapêuticos.

O resultado da avaliação COPM é considerada clinicamente significativa quando há variação na pontuação de 2 pontos ou mais¹. Neste caso, observou-se que houve significância na mudança da satisfação de um dos pacientes (P2), enquanto os demais apresentaram evolução positiva ou manutenção de seus resultados, ainda que não significativa de 2 pontos.

Tabela 1. Problemas de desempenho apontados pelos pacientes em primeira avaliação com COPM. Recife, 2019.

Áreas problemas	Nº de vezes que a atividade foi citada
1. Autocuidado (cuidados pessoais, mobilidade funcional e independência fora de casa).	
Segurar sacolas	5
Pentear cabelo	3
Fazer unhas	2
Subir e descer escada	2
Levantar-se	2
Caminhar	2
Calçar sapatos	1
Fazer a barba	1
Apoio de mão em transporte	1
Higiene	1
2. Produtividade (trabalho, tarefas domésticas e escola).	
Lavar roupa	3
Preparo de alimentos	2
Varrer de casa	2
Forrar cama	1
Lavar pratos	1
3. Lazer (recreação ativa e tranquila, socialização).	
-	-

Fonte: Elaboração própria.

Almeida et al.⁵ expõem que as restrições ocasionadas pelas doenças reumatológicas trazem influências não apenas no desempenho de atividades de forma independente, como também refletem negativamente o estado emocional, as relações sociais e a qualidade de vida desta população os aspectos psicossociais foram observados a partir dos relatos expressos pelos participantes, os quais evidenciaram uma relação fragilizada entre autoestima e participação social.

Tabela 2. Mudanças no Desempenho pós reavaliação com COPM. Recife, 2019.

Pacientes	Pontuação do Desempenho 1	Pontuação do Desempenho 2	Mudança no Desempenho
P1	3,8	5,0	1,2
P2	8,0	8,5	0,5
P3	5,2	5,6	0,4
P4	4,75	4,75	0
P5	4,25	5,25	1,0
P6	4,2	4,6	0,2

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 3. Mudanças na Satisfação pós-reavaliação com COPM. Recife, 2019.

Pacientes	Pontuação da Satisfação 1	Pontuação da Satisfação 2	Mudança na Satisfação
P1	1,6	3,2	1,6
P2	7,0	9,5	2,5
P3	4,6	5,4	0,8
P4	5,25	5,25	0
P5	2,75	4,25	1,5
P6	3,4	4,6	1,2

Fonte: Elaboração própria.

Já Parreira et al.⁷ apontam uma provável relação entre as alterações dos papéis ocupacionais e a instalação de doenças que causem interferência na funcionalidade de algumas áreas de desempenho, alterando, assim, alguns papéis ocupacionais exercidos por esses indivíduos. Ainda segundo os autores, as doenças reumatológicas, como a artrite reumatoide, acometem principalmente as articulações das mãos, resultando por muitas vezes em disfunções no envolvimento de atividades cotidianas, pela limitação do uso manual.

Nesse contexto, os resultados da avaliação e reavaliação através do SACRAH (Tabela 4) puderam expor a evolução e manutenção das dificuldades encontradas pelos pacientes quanto à função, rigidez e dor das mãos. Para o instrumento, quanto maior o score, maior o grau de comprometimento manual na realização das atividades cotidianas. Portanto, ao analisar os dados da Tabela 4, nota-se a melhora no score 5 pacientes, enquanto 1 apresentou a mesma pontuação após a reavaliação, caracterizando uma manutenção de seu estado.

Tabela 4 – Resultados das avaliações e reavaliações com o SACRAH. Recife, 2019.

Pacientes	Avaliação com o SACRAH	Reavaliação com o SACRAH
P1	8,08	6,86
P2	7,33	1,86
P3	4,56	4,56
P4	4,18	4,16
P5	4,46	4,26
P6	5,02	4,80

Fonte: Elaboração própria.

O presente estudo relata a experiência da utilização das abordagens de realização de exercícios, em forma de oficinas artesanais em grupo, e momento de Educação em Saúde, contemplando orientações quanto proteção articular e conservação de energia. Para Noordhoek e Loschiavo⁶, a abordagem de atendimento em grupo é indicada para os pacientes com doenças crônicas, como as reumatológicas, visto seu potencial na promoção do vínculo e troca mútua de experiências.

Quanto ao momento de educação em saúde, os pacientes tiveram participação ativa durante o grupo, trouxeram relatos de experiências individuais e troca de conhecimentos. Foi possível ainda esclarecer algumas dúvidas quanto o quadro clínico de algumas doenças, além de explorar os princípios de proteção articular e conservação de energia de maneira contextualizada para as atividades cotidianas. Ao final, cada participante recebeu uma cartilha de orientações destes princípios, corroborando com Torqueti et al.¹¹, que caracterizam as cartilhas ou manuais de orientações como métodos efetivos na continuidade a longo prazo do aprendizado.

A presente experiência corroborou com o estudo de Noordhoek et al.³, ao realizar atendimentos em grupo terapêutico ocupacional centrado no cliente, tendo como objetivos a promoção da saúde diante dos diferentes diagnósticos de doenças reumatológicas apresentadas pelos pacientes. Foi também valorizada a capacidade individual e as potencialidades do grupo, de forma a priorizar os sujeitos, e não seus diagnósticos. A fala de um dos pacientes retrata tal perspectiva:

"Aqui a gente estimula, lá fora só fala em doença" (P2)

Ainda segundo as autoras, uma forma de se trabalhar com esta clientela, também observada neste relato, foram as realizações de atividades de cunho mais descontraído e contextualizado, a citar as oficinas artesanais, a fim de promover o bem-estar além de dar continuidade ao processo de reabilitação física pelo serviço de terapia ocupacional. Deste modo, durante o processo de educação em saúde, o paciente torna-se sujeito protagonista, diante de atividades de abordagem dinâmica e participativa.³

Quando perguntados sobre suas opiniões e comentários acerca das propostas e benefícios observados a partir das oficinas artesanais, alguns pacientes relataram:

"Até coisa que a gente nunca imaginava fazer, tá fazendo" (P2)

"Vai despertando a criatividade na gente" (P1)

"Acho que tá ajudando a minha memória e as mãos" (P1)

"E a interação social, né" (P2)

"E a mente da gente vai ficando mais aguçada" (P1)

"A gente tá se expressando, o Sr. tá deixando a gente se descobrir" (P2)

Os discursos expostos retratam alguns dos benefícios da abordagem da atividade em grupo, como o estímulo à potencialidade criativa, atividades de mobilidade ativa para função manual, e a interação interpessoal entre os pacientes.

4 SÍNTESE DE CONSIDERAÇÕES

Verificou-se a potencialidade das intervenções da Terapia Ocupacional em grupos com pacientes reumatológicos, tendo as atividades mediadoras do processo de reabilitação. A abordagem de atendimento em grupo promoveu, além da saúde e reabilitação funcional manual, a construção de um espaço de bem-estar, interação social e educação em saúde.

Referências

1. Carswell A, McColl MA, Baptiste S, Law M, Polatajko H, Pollock N. The Canadian occupational performance measure: a research and clinical literature review. *Can. J. Occup. Ther.* 2004; 71(4):210-222. Doi: 10.1177/000841740407100406.
2. Leeb BF, Sautner J, Andel I, Rintelen B. SACRAH: a score for assessment and quantification of chronic rheumatic affections of the hands. *Rheumatology.* 2003; 42(10):1173-8. Doi: 10.1093/rheumatology/keg319.
3. Noordhoek J, Silva MCO, Torquetti A, Cisneros LL. Relato de ex-experiência da atuação da terapia ocupacional em grupo de indivíduos reumáticos. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo.* 2009; 20(1):13-19. Doi: 10.11606/issn.2238-6149.v20i1p13-19.
4. Oliveira P, Monteiro P, Coutinho M, Salvador MJ, Costa ME, Malcata A. Qualidade de vida e vivência da dor crônica nas doenças reumáticas. *Acta Reumatol. Port.* 2009; 34(3):511-519. Doi: hdl.handle.net/10400.4/782.
5. Almeida PHTQ, Pontes TB, Matheus JPC, Muniz LF, Mota LMH. Terapia ocupacional na artrite reumatoide: o que o reumatologista precisa saber? *Rev. Bras. Reumatol.* 2015; 55(3):272-280. Doi: 10.1016/j.rbr.2014.07.008.
6. Noordhoek J, Loschiavo FQ. Intervenção da Terapia Ocupacional no Tratamento de Indivíduos com Doenças Reumáticas Utilizando a Abordagem da Proteção Articular. *Rev. Bras. Reumatol.* 2005; 45(4):242-44. Doi: 10.1590/S0482-50042005000400008.
7. Parreira MM, Cavalcanti A, Cunha JHS, Cordeiro JJR. Papéis ocupacionais de indivíduos em condições reumatológicas. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo.* 2013; 24(2):127-33. Doi: 10.11606/issn.2238-6149.v24i2p127-133.
8. Bianchini MA, Paula GAS, Carvalho MP, Acayaba R, Chueire R. Manual de orientações de terapia ocupacional quanto à proteção articular para pacientes com artrite reumatoide. *Med. Rehabil.* 2010; 29(1):8-23.

9. Fulfaro MA, Zamper SSS, Luzo MCM, Almeida MHM. Caracterização funcional de idosos com artrite reumatóide. *Estud. Interdiscipl. Envelhec.* 2012; 17(2):305-319.

10. Miranda LCG. Terapia ocupacional em reumatologia: prática baseada na evidência na artrite reumatóide [Dissertação]. Vila Nova de Gaia: Instituto Politécnico do Porto; 2012.

11. Torquetti A, Campos TS, Noordhoek J, Cassiano JG. Programas de proteção articular para indivíduos com artrite reumatóide: uma revisão da literatura. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo.* 2008; 19(2):76-84. Doi: 10.11606/issn.2238-6149.v19i2p76-84.

Contribuição dos autores: Todos os autores foram responsáveis pela concepção do estudo e revisão final do artigo. **Lucas de Paiva Silva** foi responsável pela coleta e análise dos dados, organização das fontes e redação do artigo. **Amanda Cavalcanti Belo** e **Kátia Magdala Lima Barreto** realizaram a supervisão da coleta e análise dos dados, e revisão do manuscrito.

Submetido em: 12/08/2019

Aceito em: 12/12/2019

Publicado em: 31/01/2020