

## CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL ATRAVÉS DAS ATIVIDADES PRODUTIVAS E DE LAZER NA INTERNAÇÃO HOSPITALAR PROLONGADA

Contributions of Occupational Therapy Through Productive and leisure Activities in prolonged hospital intervention

Contribuciones de la Terapia Ocupacional junto de las Actividades Productivas y de Lazer en la Internación hospitalaria prolongada

### Resumo

Este estudo concerne em uma análise da prática de uma estagiária de Terapia Ocupacional desenvolvida em um hospital de Belém-PA, de referência na atenção à doenças cardiológicas, nefrologia e psiquiatria. Foram realizadas atividades produtivas, que podem ser consideradas como lazer, caso o indivíduo a desempenhe ela de forma prazerosa e por escolha própria. O terapeuta ocupacional neste contexto, utiliza ocupação de forma terapêutica, compreendendo o valor do fazer, criar, expressar e falar, em vista a diminuir efeitos da hospitalização. Munindo o paciente/família de informações e recursos para facilitar a adesão ao tratamento destes. Favorecendo melhor adaptabilidade de rotina e hábitos.

**Palavras-chave:** Hospitalization; Hospital Occupational Therapy Service; Hospital care; Leisure activities.

### Abstract

This study concerns an analysis of the practice of an Occupational Therapy intern developed in a hospital in Belém-PA, reference in the care of heart disease, nephrology and psychiatry. Productive activities were performed, which can be considered as leisure, if the individual performs it pleasantly and by choice. The occupational therapist in this context uses occupation in a therapeutic manner, understanding the value of doing, creating, expressing and speaking, in order to reduce the effects of hospitalization. Providing the patient / family with information and resources to facilitate their adherence to treatment. Favoring better routine adaptability and habits.

**Key words:** Occupational Therapy/trends; art, culture, knowledge.

### Resumen

Este estudio se refiere a un análisis de la práctica de un interno de Terapia Ocupacional desarrollado en un hospital en Belém-PA, referencia en el cuidado de enfermedades del corazón, nefrología y psiquiatria. Se realizaron actividades productivas, que pueden considerarse como ocio, si el individuo lo realiza de manera agradable y por elección. El terapeuta ocupacional en este contexto utiliza la ocupación de manera terapéutica, entendiendo el valor de hacer, crear, expresar y hablar, para reducir los efectos de la hospitalización. Proporcionar al paciente / familia información y recursos para facilitar su adherencia al tratamiento. Favorecer una mejor adaptabilidad y hábitos de rutina.

**Palabras clave:** Hospitalización; Servicio de Terapia Ocupacional del Hospital; Atención hospitalaria; Actividades de ocio.

**Jéssica Tainara de Macedo Maia**  
Estudantes do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade da Amazônia - UNAMA, Belém, PA, Brasil  
[jessitainara@gmail.com](mailto:jessitainara@gmail.com)

**Laís Sena Leal**  
Preceptora de Terapia Ocupacional da Universidade da Amazônia - UNAMA, Belém, PA, Brasil  
[lais.sena.leal@gmail.com](mailto:lais.sena.leal@gmail.com)

## 1. CONTEXTUALIZAÇÃO DA PRÁTICA

Este estudo concerne na descrição do processo de intervenção de uma estagiária de Terapia Ocupacional desenvolvida em um hospital de Belém-PA, de referência na atenção a doenças e agravos cardiológicos, da nefrologia e psiquiatria. O hospital é dividido em clínicas: médica, cirúrgica, pediátrica, ginecológica e obstétrica. O estágio teve carga horária de 160h, desenvolvido na Clínica Cirúrgica, que recebe pacientes adultos no período de pré e pós-operatório de cirurgia vascular, cardíaca e geral e esta clínica conta com uma equipe multiprofissional.

## 2. PROCESSO DE INTERVENÇÃO

O atendimento se deu através do Estágio Supervisionado em Alta complexidade da Saúde, que ocorreu nos meses de setembro a outubro de 2018, de terça a sexta, totalizando 16 atendimentos, que duravam em média 30 min., que foram supervisionados por uma preceptora Terapeuta Ocupacional da universidade. Os atendimentos eram individuais durante a semana e na sexta feira era realizado grupo de atividade.

A paciente em questão estava em média há um mês internada a espera de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (R.V.M). Foi realizada anamnese, na qual consta coleta de dados pessoais, comorbidades, internações e cirurgias anteriores, uso de medicação, principais queixas, rotina ocupacional, quais Atividades de vida diárias (AVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) realiza de forma independente e quais não realiza, e diagnóstico terapêutico ocupacional.

Nesta anamnese constatou-se que a paciente tem 75 anos, com comorbidades de diabetes e hipertensão arterial (HAS), relatou sentir falta de seus trabalhos manuais, principalmente relacionados à costura, que realizava anteriormente à internação, além da queixa de edemaciamento nos membros inferiores e afastamento de suas atividades religiosas. Realiza todas as AVD e AIVD de forma independente. Portanto, com a anamnese, foi apurado que há afastamento de sua atividade laboral, ruptura da rotina e pouca compreensão do processo saúde-doença.

Em seguida foi aplicada avaliação cognitiva através do Mini exame do Estado mental, o qual atingiu pontuação 19. Pelo fato de a paciente ser iletrada, a pontuação está em escore esperado.

Com as informações coletadas, foram realizadas atividades produtivas e de lazer, objetivando estimular o engajamento em atividades produtivas, valorizar potencialidades e minimizar a ruptura da rotina.

As atividades propostas foram baseadas no conhecimento científico dos Modelos de Ocupação Humana e Modelo de Desempenho Ocupacional, este último definido segundo Hagedorn<sup>1</sup> como um modelo centrado no indivíduo, no processo-guiado, com hierarquia de ocupações, em que o indivíduo é ativo no processo da terapia, elencando suas principais demandas. Consiste em um processo-guiado a partir das demandas dadas pelo paciente e identificando áreas de ocupação relevantes que guiará as intervenções. Visando assim um desempenho ocupacional eficiente e adaptado, considerado essencial para a saúde e bem-estar do indivíduo.

O Modelo de Ocupação humana é focado na ocupação e centrado no cliente, que considera a interação do indivíduo como um sistema aberto, que interage com o ambiente e está em constante modificação. Levando em consideração os subsistemas de volição (vontade), habituação (Papéis) e desempenho (habilidades)<sup>2</sup>.

### **3. ATIVIDADES PRODUTIVAS**

Durante a abordagem, foram utilizadas atividades como "Confecção de pulseiras", que foi escolhida com o objetivo de estimular valorização de potencialidades e estabelecer vínculo terapeuta paciente. Inicialmente foi apresentado os materiais à paciente, explicando que ela faria a pulseira para usar em sua alta hospitalar. Tendo em vista as metas de biossegurança hospitalar, foi informada que usaria a pulseira apenas após alta. A mesma realizou a atividade sem dificuldades, de forma ativa e motivada, demonstrando satisfação em realiza-la.

Em outra atividade denominada de "Confecção de Chaveiros de coração- com feltro", com objetivo de estimular engajamento em atividades produtivas, favorecer valorização de potencialidades, favorecer aspectos volitivos e minimizar ansiedade, foi selecionado os materiais de feltro, agulhas e linhas, devido a principal ocupação da paciente anterior à internação ser costureira. Ela desempenhou a atividade motivada, sem dificuldades.

#### **3.1. Confecção de recurso- caderno de atividades produtivas**

Tendo em vista a continuidade do engajamento em atividades produtivas após a alta hospitalar, no retorno para sua residência, foi confeccionado um "Caderno de Atividades Produtivas", na qual continha o conceito de atividades produtivas, recomendações para os familiares colaborarem para que ela realize estas atividades de forma independente e, também, páginas em branco, onde a paciente colocou as fotos dos materiais utilizados,

com as legendas e passo a passo de cada atividade desenvolvida no período de internação. Assim, seus familiares poderão auxiliá-la quando por ela for solicitado, como demonstrado na imagem 01 e 02.

As Atividades Produtivas objetivam a possibilidade do indivíduo se enxergar como um ser produtivo. Desenvolvendo habilidades para resolução de problemas, valorizar capacidades e criatividade no qual resulte em um produto final (FRANCISCO, 1987).

Recomenda-se que a Da. ----- realize atividades produtivas e seja ativa em todo o processo, sendo auxiliada apenas se solicitar. Com o objetivo de valorizar suas capacidades e potencialidades, minimizar ansiedade e mantê-la engajada em atividades que sejam prazerosas.

Atenciosamente  
AC. de Terapia Ocupacional

**Bloco de notas personalizado- Materiais:**

  
cola branca

  
pincel

  
bloco de anotações

  
cartolina estampada

**Passo-a passo:**



1- coloque o bloco sobre a cartolina, meça o tamanho e corte



2- passe cola na capa e utilize um pincel para espalhar



3- posicione a cartolina estampada sobre o bloco de notas e cole. Finalize



4- está pronto seu bloco de notas

Imagem- 01 Caderno de Atividades produtivas  
Fonte: Arquivo pessoal 2018

### 3.2. Construção do caderno de atividades produtivas e a estimulação cognitiva

Foram impressas as imagens (apresentadas para paciente) com as legendas em papel, A4 e recortadas. Ela, com o auxílio da estagiária, teve que identificar qual atividade o conjunto de figuras dos materiais se referia e colar na ordem certa cada etapa da atividade, exigindo assim de sua memória e raciocínio, para organizar de forma coerente as etapas anteriormente já aprendidas, como demonstrado na imagem 02.

**Chaveiro de Feltro - Materiais utilizados:**

  
Tesoura

  
Linha

  
Feltro

  
Espuma fibra siliconada

  
Fita de cetim e argola para chaveiro

  
Aguilha

**Passo a passo:**



1- em um papel mais duro faça o molde de sua preferência



2- Com auxílio de uma agulha fixe o molde no feltro e recorte o tecido em duas partes iguais



3- utilize apenas 1 linha na agulha. nunca faça o ponto caseado com fio duplo



4- Junte as duas partes iguais com o **ponto caseado** (atravesse o tecido com a agulha e antes de puxar passe a agulha por dentro do fio



5- Costure quase toda borda do tecido. Antes de fechar coloque a espuma e o fio de cetim e finalize



6- está pronto seu chaveiro

Imagem- 02 Caderno de Atividades produtivas  
Fonte: Arquivo pessoal 2018

O processo de organização e construção do caderno de atividades fundamenta-se na compreensão de que a cognição é uma atividade a nível cortical do cérebro da pessoa, de informações e manejo delas. Esta ação necessita de modulação, categorização, organização, associação e converter estes aspectos em resposta. Inclui-se neste processo concentração, memória e aprendizagem (Abreu)<sup>3</sup>.

### **3.3. Caderno de Atividades produtivas como atividade de lazer**

Todas atividades realizadas durante a intervenção no contexto hospitalar foram de interesse da cliente, além da já descritas, foram realizadas também: enfeitar bloco de notas para presentear seus netos, confeccionar bolsa- porta moedas para presentear suas netas. Assim, a paciente estava motivada e realizando-as com prazer, estas atividades foram descritas com o passo a passo no caderno de atividades produtivas entregue à paciente.

As atividades produtivas visam a possibilidade de o indivíduo perceber-se como um ser produtivo, desenvolvendo habilidades para resolução de problemas, valorização de habilidades e criatividade no qual resulte em um produto final (Francisco)<sup>4</sup>. A produtividade é constituída por adaptação, assim é possível perceber a forma como o indivíduo desenvolve seu potencial, e também capacitá-lo a utilizar o tempo e energia para desempenhar uma atividade de forma eficiente. Produzindo um resultado satisfatório, sendo necessário o Terapeuta analisar a atividade, graduar, levar em consideração os componentes, interesses do indivíduo e verificar a compatibilidade com as condições sociais<sup>8</sup>.

E as atividades de Lazer, que são constituídas pela realização pessoal, dependem do interesse implícito e explícito de cada indivíduo. É vivenciada no tempo livre, desprovida de obrigações profissionais, escolares, familiares ou sociais. Portanto, esse tipo de atividade permite desfrutar de prazer, descanso e desenvolvimento pessoal (Martinelli)<sup>5</sup>.

Segundo Santana et al<sup>6</sup>, o trabalho, as atividades produtivas como um todo, podem ser consideradas como lazer, caso o indivíduo a desempenhe de forma prazerosa e feliz. Contudo, é importante ressaltar que, as preferências de um indivíduo para o outro são particulares, portanto a ocupação que para um pode desencadear sentimentos de prazer e satisfação, para o outro indivíduo pode causar o oposto (Silva)<sup>7</sup>.

### **3.4. Alta- Adaptabilidade da rotina, diversificando atividades**

Este caderno foi criado com o intuito de que a paciente pudesse reproduzir em sua residência as atividades aprendidas durante a hospitalização e assim estimular a adaptação à rotina, munindo a paciente de um recurso que possibilita recordar quais materiais foram usados em determina atividade e como deve empenhá-los. Assim, tendo opções de atividades prazerosas que possa realizar com menor gasto energético devido suas restrições no período pós- cirúrgico.

#### 4. ANÁLISE CRÍTICA

Durante as intervenções foi possível constatar que o processo de internação priva o paciente de sua rotina e cotidiano, restringe o paciente ao papel de receber o cuidado e muitas vezes limita sua participação nas escolhas, como corrobora Angeli et al<sup>8</sup>, diz que rotina hospitalar é diferente daquela com a qual os pacientes estão habituados. A hora e o que comer, dormir e a roupa são estabelecidos pela dinâmica do local. O sujeito pode sofrer expropriação de seu corpo e da gestão de seu cotidiano, uma ruptura dos seus vínculos familiares, sociais e afetivos.

Desta forma, a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar é imprescindível, pois este profissional possui arcabouço teórico para desenvolver atividades que visem a minimização da ruptura da rotina e cotidiano, valorização dos papéis ocupacionais, estimular a independência e autonomia em atividades que sejam do interesse do paciente, como é expressado pelos autores a seguir.

O terapeuta ocupacional no contexto hospitalar deve desenvolver atividade adequadas ao perfil do cliente, seja de atendimento individual ou grupal atua utilizando atividades de autocuidado, expressivas, artesanais, artísticas, profissionais e lúdicas. Levando em consideração o sofrimento do cliente, a ruptura do cotidiano, aspectos psicossociais, papéis ocupacionais, motivação, entre outros<sup>9</sup>.

A atividade deve ser do interesse do cliente, somada por motivação e movida pelo vínculo terapêutico. A atividade deve ter relação com o contexto, cultura, nível socioeconômico e idade do cliente. Durante a hospitalização utilizar atividades de seu interesse e necessidades pode minimizar o impacto da internação e até abreviar o tempo de reabilitação.

Assim, pode-se destacar a atuação do terapeuta ocupacional na internação de pacientes com doença cardiovascular, na qual a intervenção possibilitou uma melhor adesão da paciente ao tratamento, assim também como as atividades desenvolvidas foram embasadas nas Técnicas de Conservação de Energia, que permitiram o engajamento da paciente em atividades de sua preferência sem causar danos ou agravos a sua saúde.

Conforme Cordeiro<sup>10</sup>, o terapeuta ocupacional deve conhecer as condições clínicas que têm impacto na qualidade de vida, na funcionalidade física e seus impactos no engajamento em atividades, tais como: as sequelas no sistema cardiovascular, os fatores de risco inerentes e métodos de controle e prevenção, o prognóstico do paciente, a frequência cardíaca e pressão arterial que o paciente apresenta durante uma atividade e a presença de comorbidades associadas à patologia.

Na atenção a doenças cardíacas o terapeuta ocupacional irá orientar acerca de Técnicas de Conservação de Energia, adaptar papéis ocupacionais e atividades, realizar e capacitar adaptação de hábitos durante a rotina ocupacional, utilizar técnicas de relaxação, promover educação em saúde e orientar para pré-operatório. Nos pós cirúrgicos realizar

orientações sobre o retorno das atividades de forma gradual, realizar estimulação cognitiva e físico-funcional com caráter preventivo devido internação<sup>6</sup>. Favorecendo a reabilitação pós cirúrgica, para retorno do engajamento da vida ocupacional, para desempenhar suas AVD's, retorno ao trabalho e ao lazer<sup>9</sup>.

Ainda se salienta a contribuição do desenvolvimento das intervenções no processo de alta, onde tornou-se viável esclarecer os cuidados pré e pós-operatório e entregar à paciente um recurso que permita a ela dar continuidade às atividades aprendidas durante a hospitalização, desta forma favorecendo a colaboração dos familiares e paciente na adesão das recomendações repassadas. Como reforça o autor a seguir.

O terapeuta deve trabalhar as expectativas do cliente e de familiares, esclarecendo as capacidades e as limitações que enfrentarão ao retorno para o lar. Devendo orientar as atividades domésticas, de autocuidado, retorno para as atividades cotidianas, trabalho e lazer, retomando seus costumes a hábitos. E ainda valorizando sua inserção no meio social e nas atividades de sua preferência<sup>9</sup>.

## 5. SÍNTESE DAS CONSIDERAÇÕES

No processo de intervenção foi utilizada a ocupação de forma terapêutica, compreendendo o valor do fazer, criar, expressa e falar, tendo em vista a redução dos efeitos negativos da hospitalização, munindo o paciente e sua família de informações e recursos para facilitar o seguimento das orientações pelos mesmos, favorecendo melhor adaptabilidade de rotina, hábitos e adesão ao tratamento.

## Referências

1. Hagedorn R. Desempenho Ocupacional Competente no Ambiente. In: Hagedorn R. Ferramentas para a Prática em Terapia Ocupacional: Uma abordagem Estruturada aos Conhecimentos e Processos Centrais. Roca; 2007, p. 10-25.
2. Hagedorn R. Modelos de Terapia Ocupacional. In: Hagedorn R. Fundamentos Para a Prática em Terapia Ocupacional. 3. ed. Roca; 2013, p. 151-180.
3. Abreu VPS. Avaliação Da Percepção e da Cognição. In: Cavalcanti A.; Galvão C. Terapia Ocupacional: Fundamentação & Prática. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan; 2007, p. 94-102.
4. Francisco BR. Terapia Ocupacional. São Paulo. Papyrus; 1988.
5. Martinelli AS. A Importância De Atividades De Lazer Na Terapia Ocupacional. Cad. Tera. Ocupa. da Ufscar. São Carlos. 2011; 19(1):111-118.
6. Santana JPD; Melo FDA; Jesus JR; Santos BTP. Trabalho E Lazer: A Busca Por Sentido Dentro E Fora Do Trabalho. Rev. Bras. Ciênc. Esporte. Florianópolis. 2014; 36(2):591-602.
7. Silva SNP. Análise da Atividade. In: Cavalcanti A; Galvão C. Terapia Ocupacional - Fundamentação e Prática. Guanabara Koonga;2007, p. 110-124.

8. Angeli AAC de; 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*, [s.l.]. 2012; 40(16): 261-272.

9. De Carlo MMRP; Bartalotti CC; Palm RCM. A Terapia Ocupacional em Reabilitação Física e Contexto Hospitalares: Fundamentos para a Prática. In: De Carlo MMRP; Luzo MC. *Terapia Ocupacional: Reabilitação Física e Contextos Hospitalares*. São Paulo. Roca; 2004, p. 3-28.

10. Cordeiro JJR. Cardiologia. In: Cavalcanti, A.; Galvão, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação & prática*. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan; 2007, p.500-506.

\* Pesquisa completa, nunca apresentado em evento, sem qualquer tipo de financiamento. Autor para correspondência: Jéssica Tainara de Macêdo Maia, Unidade de Ensino. Universidade da Amazônia-UNAMA.

**Contribuição das autoras:** Ambas as autoras participaram de todas as etapas do artigo: escrita, análise, revisão.

Submetido em: 19/12/2018

Aprovado em: 15/03/2019

Publicado em: 31/10/2019