

Este eixo pretende: abordar os recursos e abordagens em Terapia Ocupacional voltados a Práticas Corporais e Práticas Integrativas e Complementares; debater a emergência da política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na apreensão desse dispositivo de cuidado pela categoria profissional; apresentar cenários destas práticas envolvendo terapeutas ocupacionais e sua relação com a regulamentação e diretrizes na PNPIC.

## **Eixo 12 – práticas corporais e práticas integrativas**

## **A SEXUALIDADE COMO TEMA EM UM GRUPO DE TRABALHO CORPORAL COM IDOSAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*GEOVANA DE SOUZA PAIXÃO, JESSICA PRISCILA COSTA MACIEL, GISELY GABRIELI AVELAR CASTRO*

Universidade Federal do Pará, PA

### **INTRODUÇÃO**

No mundo todo, o número de pessoas acima de 60 anos vem crescendo mais rapidamente do que qualquer outra faixa etária, o mundo está envelhecendo, tanto isso é verdade que se estima para o ano de 2050 que existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). E o Brasil, até 2025, ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). O envelhecimento ocorre de maneira singular e complexa e varia de acordo com cada pessoa, se constitui como um processo natural do ser humano, com uma importante influência do meio sobre o indivíduo, ligado a modificações biológicas, psicológicas, funcionais e sociais. (VIEIRA, 2012)

Nesse sentido, fala-se das repercussões do processo de envelhecimento sobre a sexualidade, assunto que é contaminado por preconceitos e ainda é considerado tabu nesta faixa etária, decorrente da saúde física, do preconceito social, da autoestima, do status conjugal e do conhecimento destes idosos sobre a sexualidade. (VASCONCELLOS et al, 2004)

As atividades expressivas que envolvem o trabalho Corporal implicam em manifestações de sentimentos ou de sensações internas, por meio de movimentos representativos ou simbólicos do corpo que podem envolver a dança, o teatro, a música entre outras atividades. O corpo nestas atividades constitui um indicador fundamental para o conhecimento da história do sujeito, seus modos de funcionar, sua vida cotidiana, suas dores, tensões, anseios etc. (LIBERMAN, 2002)

Estas atividades quando utilizadas em trabalhos grupais contribuem para manter a qualidade de vida do idoso, evitando ou minimizando possíveis processos patológicos.

### **OBJETIVO**

Relatar a experiência vivenciada em um grupo de trabalho corporal com idosas, envolvendo à temática Sexualidade.

## MÉTODO

Trata-se de um Relato de experiência descritivo de natureza qualitativa vivenciada por discentes de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará, a partir de atividade curricular do curso, com o grupo “Corpo, movimento e qualidade de vida na Terceira Idade”, integrante do Projeto “Universidade da Terceira Idade - UNITERCI”. Este grupo acontece semanalmente, com duração aproximada de 1:30 minutos. O tema sexualidade foi abordado em um dos encontros grupais no mês de junho de 2015, no qual estavam presente 13 idosas.

O planejamento do grupo foi baseado na discussão de conceitos voltados ao tema sexualidade e suas diversas formas de leitura, junto à sua importância como parte do nosso cotidiano utilizando a técnica de grupo operativo de Pichon-Rivière, que segundo Bastos (2010), consiste em um trabalho com grupos, cujo objetivo é promover um processo de aprendizagem para os sujeitos envolvidos, pois aprender em grupo significa uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações.

Dessa forma, utilizou-se atividades envolvendo imagens, espelho, músicas e alongamento, com o mesmo objetivo, que as múltiplas atividades adequassem à maneira de expressar a sexualidade de cada usuária.

No primeiro momento foi realizado um alongamento, no intuito de condicionar o desenvolvimento das usuárias no decorrer das atividades propostas. Para a pré-tarefa, foi proposta uma discussão voltada ao tema da Sexualidade, onde as idosas através de conceitos e imagens expostos no quadro responderam a seguinte pergunta: “O que é sexualidade para você?”.

Na tarefa, as usuárias foram dispostas de maneira aleatória sobre o espaço, onde através de músicas pré-selecionadas voltadas ao tema, realizarão pequenos movimentos corporais livres e caminharão pela sala, neste momento foram lançadas algumas perguntas e indagações pelos coordenadores, mas que não deveriam ser respondidas verbalmente e sim por pensamento para si mesmo, para que pudessem refletir e

consequentemente resgatar lembranças, sentimentos ou sensações que fossem despertados pelo recurso da música.

E como Pós Tarefa, aplicamos a atividade do espelho, onde cada usuária, uma por vez se dirigiu até um espelho para relatar o que sentiam ao ver sua imagem refletida, destacando e exaltando os pontos positivos dos quais observaram.

## RESULTADOS

Observou-se a participação ativa e satisfatória das idosas em todas as atividades, característica do grupo, que sempre se mostra proativo a experimentar tudo que lhe é proposto. Foi observado também, o resgate de conhecimentos prévios sobre a temática na fala de praticamente todas as participantes e este conhecimento contribui para o desenvolver das atividades, e para que o assunto se tornasse mais “leve” durante as discussões.

Todo o conhecimento trocado e aprendido foi coerente com as variadas vertentes que a sexualidade reúne, refletido através de relatos, expressões e movimentos corporais, sentimentos e experiências de vida.

As participantes alcançaram os objetivos traçados para o grupo, como: Resgatar e fortalecer a autoestima; estimular o resgate de memórias e sensações; promover relações interpessoais através das trocas de experiências; conhecer a percepção do grupo sobre o significado da sexualidade em suas vidas; promover uma reflexão a respeito das novas descobertas sobre o tema, associado às características e peculiaridades de cada usuária.

## DISCUSSÃO

Na velhice, a sexualidade é vivenciada por meio das mais diferentes formas, podem ser nas relações de amizade, de cumplicidade e de intimidade. Nessa fase da vida, ocorre a diminuição da atividade sexual, mas não está ausente; ela é norteadada por outros valores considerados mais importantes na relação, como a amizade, a compreensão, o carinho, o diálogo que, para os idosos, completam seu dia a dia (RODRIGUES, 2008). No grupo, cada idosa manifestou e entendeu a sexualidade de

acordo com suas vivências, e isto foi muito notório em suas falas, pois para algumas a sexualidade era apenas o ato sexual para outras incluía amor, companheirismo e toque.

O grupo engajou-se nas atividades sem grandes dificuldades, levando em conta seus gostos, opiniões, expondo seus próprios conhecimentos, que enriqueceram as discussões e as inúmeras trocas de experiências, demonstrando a todo o momento os ganhos adquiridos a tudo que foi proposto no dia em questão. Importante ressaltar que a variedade de atividades contribuiu para que todas as idosas se lançassem sem receios na proposta do grupo, pois cada idosa com suas características, pôde experimentar de forma mais intensa as atividades das quais mais se identificavam, proporcionando um equilíbrio na participação, ou seja, ninguém participou mais ou menos.

No estudo de Feriatic e Gotter (2000) é relatado a dificuldade em que o grupo teve em abordar o tema sexualidade, devido a falta de informação, preconceito e vergonha. Esta dificuldade também foi vivenciada pelas acadêmicas deste estudo, no entanto, na medida em que foi se estabelecendo um laço de confiança entre os participantes, prevaleceu a necessidade de informações e o desejo de desvendar o tema.

Desta forma os objetivos traçados para grupo foram alcançados com excelência, diante de um tema considerado de difícil discussão.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Perante a experiência, notamos que as idosas possuem um conhecimento satisfatório quanto ao assunto, no entanto com muitas dúvidas, e isto nos permitiu refletir no quanto o tema é pertinente e deve ser inserido nas ações terapêuticas ocupacionais, pois sexualidade é falar de si, do cuidado, do amor, dos vínculos e do que nos afeta.

Frisamos que em intervenções como está, é um excelente momento para por em prática a educação sexual com este um público que dificilmente são alvos destas ações, principalmente no âmbito das prevenções de DST'S.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília, 2007. Cadernos de atenção básica, n. 19.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Brasília, 2010. Série Pactos pela Saúde, v. 12.

BASTOS, Alice. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo informação**, v.14 ,n.14, p. 160-169, 2010.

FERIANCIC, Marisa; GOTTER, Maria. A sexualidade do idoso: uma responsabilidade social. In: Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, 2, 2007. Montevideo-Uruguai.

LIBERMAN, Flávia. Trabalho corporal, música, teatro e dança em Terapia Ocupacional: clínica e formação. Cadernos - Terapia Ocupacional: Produção de conhecimento e responsabilidade Social. Centro Universitário São Camilo. São Paulo, v.8, n.3, p.39-43, jul/set. 2002.

RODRIGUES, L. C. B. **Vivências da sexualidade de idosos (as). 2008**. Dissertação (Mestrado) – Pósgraduação de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2008.

VIEIRA, Kai. **Sexualidade e qualidade de vida do idoso: desafios contemporâneos e repercussões psicossociais**. 2012. 234f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba/Universidade Federal do Rio Grande do Norte, João Pessoa, 2012.

VASCONCELLOS, Doris; et al. A sexualidade no processo do envelhecimento: novas perspectivas - comparação transcultural. **Estudos de Psicologia**, v.9, n.3, p. 413-419, 2004.

## **OFICINAS DE INFORMÁTICA PARA IDOSOS: DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS PARA INCLUSÃO DIGITAL**

*KÁTIA VANESSA PINTO DE MENESES, BRUNA BERTULUCCI OLÍMPIO,  
PATRICIA AZEVEDO GARCIA*

Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília, DF

### **INTRODUÇÃO**

Juntamente ao envelhecimento populacional ocorre o aumento do uso de computadores e equipamentos eletrônicos pela sociedade de maneira geral, surgindo como uma revolução como meio de interação social (KACHAR, 2009).

A população idosa apresenta o maior número de excluídos digitais, apesar de ser a que mais cresce no Brasil (CETIC, 2010; CETIC, 2011). Essa população, diante de uma sociedade cada vez mais tecnológica, é duplamente excluída: de acesso e de apropriação. Muitas vezes a causa da exclusão é a dificuldade de manusear e utilizar a tecnologia e de ter possibilidades e oportunidades de acesso à mesma, neste sentido, a exclusão apresenta variáveis socioeconômicas e psicobiológicas relacionadas ao envelhecimento humano (BEZ; PASQUALOTTI; PASSERINO, 2006).

Em 2009 e em 2010, apenas 5% dos idosos brasileiros eram usuários da Internet, onde 70% desses idosos utilizavam correio eletrônico em 2009. Já em 2010, houve um aumento de 12% representando a atividade mais realizada pelos mesmos na Internet (CETIC, 2010; CETIC, 2011). A utilização do correio eletrônico por idosos possui um potencial de aumentar e solidificar a comunicação com amigos e familiares, além de incentivar o início de novas amizades, fortalecendo as relações intergeracionais (BLASCHKE; FREDDOLINO; MULLEN, 2009).

Compreendendo a inclusão digital como meio de socialização e manutenção das funções físicas, mentais e cognitivas do idoso, foi aprovado pelo Edital MCT/CNPq Nº 49/2010 – REID/Casa Brasil, o Projeto de Extensão “TO Clicando”, uma parceria entre o curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília – Campus Ceilândia, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, o Programa Providência e o Lar dos Velhinhos da Associação São Vicente de Paulo. O projeto “TO Clicando” visa promover a inclusão social e digital de idosos comunitários e institucionalizados por meio de oficinas de memória, informática e de promoção da saúde.

O objetivo deste estudo é descrever o perfil sociodemográfico e clínico de idosos que participaram das oficinas de inclusão digital do Projeto de Extensão “TO Clicando”, identificar as dificuldades encontradas pelos idosos durante o processo de inclusão digital e apresentar as estratégias utilizadas para superar as dificuldades encontradas pelos idosos.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa foi delineada por um estudo de métodos mistos, retrospectivo do tipo descritivo, sendo uma pesquisa de análise documental de dados secundários, o qual associa as abordagens qualitativas e quantitativas (CRESWELL; PLANO CLARK, 2007; CRESWELL, 2010). O estudo foi realizado a partir de documentos provenientes do Projeto de Extensão “TO Clicando”, um projeto de extensão do curso de Terapia Ocupacional da UnB – Faculdade de Ceilândia em parceria com o Programa Providência e o Lar dos Velhinhos São Vicente de Paulo. O objetivo desse projeto é promover a inclusão digital e social de idosos. O Projeto oferece à população idosa oficinas de memória, de promoção à saúde e de inclusão digital. As atividades do projeto iniciaram no ano de 2011 e podem participar idosos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, moradores da instituição e da comunidade.

Considerando que a clientela a que o projeto se propõe a atender é de idosos, que apresentam demandas e um processo de aprendizado diferenciado, as oficinas de informática foram construídas levando em consideração as características e necessidades de cada turma, onde são divididas a partir de nivelamento quanto ao conhecimento sobre informática em dois módulos, de forma a possibilitar que mesmo pessoas com grandes dificuldades possam participar das oficinas. As oficinas de informática acontecem duas vezes por semana com duração média de uma hora e são realizadas por pelo menos dois monitores, alunos do curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília, supervisionados por professores do mesmo curso. Relatórios são construídos pelos monitores para registrar as dificuldades encontradas pelos idosos nas oficinas e quais estratégias são utilizadas para superar essas dificuldades. Os conteúdos tratados nas oficinas de informática como um todo são: introdução aos componentes do computador, sistema operacional e suas composições, manuseio do

mouse, utilização do teclado, gerenciamento de pastas, edição e formatação de textos, internet, criação de *e-mail* e redes sociais.

Foram incluídos os dados dos formulários que apresentaram todas as informações preenchidas e anexados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Projeto “TO Clicando”, além de todos os relatórios dos monitores das oficinas de inclusão digital disponíveis durante o período. Foram excluídos os instrumentos que não tenham anexadas à ficha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Projeto “TO Clicando”.

Para identificar o perfil sociodemográfico e clínico foram analisados os formulários, utilizados em entrevista inicial dos idosos que participaram das oficinas de inclusão digital propostas pelo Projeto de Extensão “TO Clicando”, no período entre agosto de 2012 a julho de 2014.

Para identificar as dificuldades encontradas pelos idosos durante o processo de inclusão digital e as estratégias utilizadas para superar essas dificuldades, foram analisados os relatórios construídos pelos monitores das oficinas de inclusão digital no mesmo período, por método de análise de conteúdo. As dificuldades encontradas e estratégias utilizadas foram contabilizadas por meio de freqüenciamento e relevância implícita do número de vezes que cada dificuldade ou estratégia apareceram nos relatórios (MINAYO, 2000).

As variáveis quantitativas foram analisadas descritivamente utilizando medidas de tendência central (média e mediana) e de variabilidade (desvio-padrão e amplitude). A verificação da distribuição normal dos dados foi realizada utilizando o teste de normalidade *Kolmogorov-Smirnov*. As análises dos dados foram processadas utilizando o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 15.0. As variáveis qualitativas foram analisadas por meio de análise de conteúdo dos relatórios a partir de pré-exploração, seleção das unidades de análise e processo de categorização e subcategorização, levando em conta o freqüenciamento e a relevância implícita (CAMPOS, 2004).

Esse estudo faz parte do projeto de pesquisa “Impacto de Oficinas de Memória, Informática, Lazer e Atividades Manuais na Qualidade de Vida e no Desempenho Funcional e Cognitivo de Idosos Institucionalizados e Comunitários” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília (registro 060/11).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 60 idosos comunitários, sendo 53 (88,73%) do sexo feminino e 7 (11,7%) do sexo masculino com média de idade igual a  $66,73 \pm 6,119$  (58-83) anos. Referente à raça, 31 idosos se declararam brancos, (51,7%), 25 se declararam pardos, (41,7%) e 4 (6,7%) se declararam negros. 15 idosos (27,3%), relataram profissão de professor, 8 (14,5%) dona de casa, 7 (12,7%) costureira, 3 (5,5%) servidor/funcionário público e auxiliar de enfermagem, as demais profissões listadas apareceram com 1 idoso em cada (1,8%). Em relação à ocupação atual, 41 (77,4%) são aposentados, 6 (11,3%) pensionistas, 5 (9,4%) trabalham e 1 (1,9%) não possui renda. A escolaridade média dos participantes foi de  $11,78 \pm 4,87$  (2-25) anos de estudo. Dentre as doenças auto-relatadas, 35 (60,3%) idosos relataram doença cardíaca, 30 (51,7%) doenças ortopédicas, 5 (9,1%) doenças respiratórias, 2 (3,6%) idosos com comorbidades neurológicas e 42 (73,7%) relataram comorbidades de outros sistemas. Referente à quantidade de medicamentos de uso contínuo, observou-se uma média de  $2,38 \pm 2,116$  (0-9). 17 (32,1%) idosos responderam que não praticam exercício regular, 36 (67,9%) responderam que praticam e 7 não responderam.

Foram analisados 16 relatórios, em que a dificuldade com maior frequência foi sobre o manuseio do *mouse*, sendo relatada ao todo 22 vezes. Dentro deste cenário, a dificuldade específica que apresentou maior ocorrência foi de associação entre o movimento do *mouse* e o da seta no monitor sendo descrita 15 vezes. Como estratégias foram utilizadas redução da velocidade, treino por meio de jogos de computador e de programas como o *paint brush*. A dificuldade com o duplo clique do *mouse* foi descrita 5 vezes e as estratégias utilizadas foram a substituição do duplo clique pelo uso da tecla *enter* do teclado e a alteração da sensibilidade do duplo clique do *mouse*. A dificuldade de utilização das funções dos botões esquerdo e direito do *mouse* foi descrita 2 vezes e, como estratégia, treino do uso do *mouse* e orientação de suas ações (botão direito para abrir janelas e esquerdo para selecionar). As dificuldades relacionadas ao manuseio do *mouse* estão relacionadas à coordenação motora. A coordenação motora é uma função comumente afetada em idosos e está relacionada ao declínio fisiológico no processo de envelhecimento (KATZER; LEDUR; CORAZZA, 2012; LINDÔSO et al, 2011).

A dificuldade que aparece em seguida com o maior freqüenciamento é a de memorização, sendo referida ao todo 21 vezes. Dentro deste âmbito, a dificuldade de memorização do conteúdo das aulas, e-mail e senhas está, especificamente, presente em todos os relatórios, ocorrendo 16 vezes. As estratégias utilizadas para minimizar tal dificuldade foram: inclusão de breve revisão do conteúdo da aula anterior no início de cada aula, anotações do passo a passo das sequências de ações a serem realizadas, uso da apostila durante as aulas e em casa e estimular o treino dos conteúdos aprendidos fora do horário da aula.

Quanto à dificuldade na memorização dos comandos de formatação de texto, sendo relatada em 3 relatórios, a estratégia utilizada foi: antes de selecionar o ícone, realizar a leitura de sua função. Dificuldade em salvar o documento foi relatada 2 vezes, como estratégia para tal dificuldade, foi utilizado treino e leitura de orientações na apostila.

Sobre as dificuldades relacionadas à visão, incluindo as visuo-motoras e visuo-espaciais, apresentam ocorrência 18 vezes. A dificuldade específica referente à localização da seta na tela do computador foi relatada 5 vezes, com a utilização da estratégia de alteração da cor e tamanho do ponteiro do *mouse*. A dificuldade visual relacionada às letras pequenas na tela do computador, na internet, nos programas e na apostila do curso, foi descrita 3 vezes, com as estratégias de aumento do tamanho das letras, utilização do *zoom* e lembrar de trazer e utilizar os óculos nas aulas. Dificuldades em identificar ícones na tela foram relatada 2 vezes, com utilização das estratégias de aumento do tamanho dos ícones, utilização do contraste de cores entre imagem de fundo de tela e dos ícones e aumento do brilho da tela do computador.

Dificuldade visuo-motora específica, como a de localizar e trabalhar com a barra de rolagem foi descrita 2 vezes, com estratégia de treino/repetição da função. Dificuldade visuo-espacial abordando as dificuldades em localizar pastas, arquivos e programas foram relatadas 6 vezes e a estratégia utilizada foi a criação de pasta com o nome do aluno e utilização sempre do mesmo computador nas aulas.

Dificuldades de sequenciamento foram identificadas em atividades que necessitam seguir etapas, como selecionar o texto/arquivo antes de qualquer alteração/formatação, relatada 5 vezes, de copiar e colar, relatada 1 vez, e a sequência de ações para ligar e desligar o computador, descrita 4 vezes. A estratégia utilizada foi de treino da sequência de ações exigidas. A perda do sequenciamento durante a leitura e

digitação de textos foi relatada 1 vez com utilização de estratégia de uso de régua para facilitar a varredura na folha de texto.

A dificuldade para compreensão da existência de diferentes sistemas operacionais foi descrita 6 vezes, cujas estratégias utilizadas foram a apresentação dos diferentes sistemas operacionais e explicação de funções semelhantes. Dificuldades psicológicas como insegurança, ansiedade e medo em realizar as atividades sozinhos e dependência dos monitores foram relatadas 2 vezes e como estratégia, o estímulo da autonomia e independência dos alunos. Maiores dificuldades de alguns idosos em relação aos demais, foi descrita 1 vez, com utilização de estratégias de acompanhamento mais próximo e individualizado do monitor.

A dificuldade em relação às faltas frequentes nas aulas foi relatada 2 vezes, utilizando como estratégia o uso de agenda, despertador, avisos pregados em locais de fácil visualização, para lembrá-los dos horários das aulas e evitar outros compromissos que choquem o horário. A frequência de faltas geralmente eram relacionadas ao esquecimento e troca de horário das aulas e, principalmente, por marcação de outros compromissos no mesmo horário que ocorriam as aulas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O perfil dos idosos participantes das Oficinas de Inclusão Digital do Projeto “TO Clicando” demonstra uma população mais ativa, com interesse de engajamento social por meio de participação em projetos voltados à comunidade, bem como associados ao domínio do computador e suas diversas utilizações.

A partir das dificuldades encontradas, percebe-se a necessidade de estratégias e metodologias diferenciadas e que levem em consideração as dificuldades comuns desta faixa etária, de forma a possibilitar o processo de inclusão digital, bem como o aumento da carga horária, redução do conteúdo por aula, exercícios para fixação, repetição do conteúdo, treino dos sequenciamentos exigido, uso de apostila, dentre outras estratégias que podem auxiliar neste processo.

## **REFERÊNCIAS**

BEZ, M. R.; PASQUALOTTI, P. R.; PASSERINO, L. M. **Inclusão Digital da Terceira Idade no Centro Universitário Freevale**. In: Simpósio Brasileiro de Informática na Educação, 17. 2006. Brasília. Anais, Brasília, Sociedade Brasileira de Computação, 2006.

BLASCHKE, C. M.; FREDDOLINO, P. P.; MULLEN, E. E. Ageing and Technology: A Review of the Research Literature. **Br. J. Soc. Work**.v.39, n.4, p.641-56, 2009.

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF. set/out. v. 57 n. 5 p.611-4, 2004.

Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação (Cetic.br). **Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias da Informação e da Comunicação no Brasil: TIC Domicílios e TIC Empresas 2009**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br); 2010.

Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação (Cetic.br). **Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Brasil: TIC Domicílios e TIC Empresas 2010**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br); 2011.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. **Designing and Conducting Mixed Methods Research**. Thousand Oaks, Calif: SAGE Publications, 2007.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3ed. Porto Alegre: Artmed/Bookman, 3ª edição, 2010. 296p.

KACHAR, V. Inclusão Digital e Terceira Idade. In: **Novas necessidades de Aprendizagem**. BARROSO, Á.E.S. (Coordenação geral). São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social/ Fundação Padre Anchieta. 2009.

KATZER, J. I.; LEDUR, A. D.; CORAZZA, S. T. Coordenação motora de idosas. **ConScientiae Saúde**, num. Sin mes, p. 159-163. 2012.

LINDÔSO, Z. C. L.; CAMMAROTA, M. P.; ARGIMON, I. I. L.; GOMES, I.; SCHWANKE, C. H. A. Percepção subjetiva de memória e habilidade manual em idosos de uma oficina de inclusão digital. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. vol.14, n.2, p.303-317, 2011.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2000. 269 p.

## **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PAIS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: PROGRAMA DE ATIVIDADES CORPORAIS**

*THIAGO DA SILVA DIAS, KAROLINE FARO DA CONCEIÇÃO, ÉRICA DE NAZARÉ MARÇAL ELMESCANY*

Universidade do Estado do Pará, PA

### **INTRODUÇÃO**

O cotidiano dos pais de crianças com deficiência sofre alterações desde o nascimento do filho, visto que a condição da criança exige um processo de adaptação no qual a estrutura e organização familiar são alteradas. Isto ocorre para viabilizar os cuidados necessários, porém pode exigir a presença constante de um dos membros e, assim, sobrecarregá-lo (BARBOSA; BALIEIRO; PETTENGILL, 2012).

Nesse contexto, ressalta-se que indivíduos com deficiência podem necessitar de auxílio contínuo para a realização das atividades cotidianas, o que pode influenciar a qualidade de vida dos cuidadores (BRACCIALLI et al., 2012). Desse modo, o desempenho do papel de cuidador pode causar um sobrecarga no cotidiano dos pais decorrente da dedicação exclusiva e do total envolvimento com o atendimento das necessidades dos filhos, que são as principais características destes sujeitos. Isto pode influenciar em várias dimensões do seu cotidiano, desde suas próprias atividades básicas de sobrevivência até aquelas de caráter laboral (NUNES; TODA, 2012).

Desse modo, identifica-se que o cotidiano destes sujeitos pode estar, basicamente, restrito ao cuidado da criança com deficiência, o que pode gerar uma modificação na dinâmica da relação triádica pessoa-ambiente-ocupação e, assim, limitar o escopo ocupacional do indivíduo, bem como repercutir negativamente na qualidade de vida dos pais-cuidadores.

Nesse contexto, a Terapia Ocupacional, que tem como objeto de especificidade a atividade humana, embasa a sua assistência na aplicação de diversos recursos que visam à transformação do cotidiano destes sujeitos (PEDRAL; BASTOS, 2008). Isto é, o foco está na condução dos indivíduos a um estado de consciência sobre as suas problemáticas através do engajamento em atividades, a fim de possibilitar o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, a descoberta de novos projetos de vida, entre outras possibilidades resolutivas.

Nessa perspectiva, destaca-se a possibilidade de utilização das atividades corporais, visto que estas podem ser consideradas um recurso que evidencia as características do indivíduo através da análise do movimento. Isto favorece ao terapeuta e ao cliente perceberem as demandas internalizadas e, através da proposição de laboratório corporal, viabilizar a descoberta e o exercício de novas possibilidades de artificialização do corpo. Portanto, este tipo de atividade é, simultaneamente, produto e objeto de análise (RODRIGUES, 2008).

Sendo assim, estruturou-se um programa de atividades corporais para ser aplicado com a clientela supracitada, o qual foi dividido em três eixos de concentração das intervenções (conscientização, expressão e criação corporal). Esta divisão se embasa no pressuposto de que, nas atividades corporais, primeiramente, o sujeito reconhece o corpo, depois se expressa e, por último, realiza a criação corporal (ALMEIDA, 2004).

## **OBJETIVOS**

Analisar uma proposta de intervenção para pais de crianças com deficiência baseada em atividades corporais.

## **METODOLOGIA**

O estudo tem caráter bibliográfico e qualitativo, abrangendo uma análise dos pressupostos teórico-metodológicos subjacentes à proposta de intervenção. Desse modo, primeiramente, é abordada a problemática referente aos pais de crianças com deficiência e, em seguida, são delineados os aspectos teóricos que apoiam a utilização de atividades corporais para melhorar o cotidiano destes sujeitos.

Este estudo se configura como o projeto-piloto de uma pesquisa de campo abrangendo um programa de atividades corporais para ser utilizado com os pais de crianças com deficiência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A atenção às famílias que vivem com um filho com deficiência é fundamental para fortalecê-las no enfrentamento das adversidades provocadas pela situação de

deficiência da criança e para a manutenção do funcionamento familiar saudável (BARBOSA; BALIEIRO; PETTENGILL, 2012).

Nesse sentido, destaca-se que a promoção da qualidade de vida das crianças com deficiência, em alguns casos, pode estar inversamente relacionada ao bem-estar físico e emocional dos cuidadores. Isto está relacionado ao esforço altruísta em proporcionar os cuidados necessários ao desenvolvimento e manutenção da saúde do filho, em detrimento da sua própria saúde.

Assim, é importante focar a saúde e bem-estar tanto da criança com deficiência como daqueles que estão presentes em todos os momentos, muitas vezes desgastantes, da rotina envolvendo idas a consultórios médicos, centros de reabilitação, unidades de assistência à saúde, entre outros. Por isso, tornam-se necessários programas de apoio voltados para os cuidadores, como ação preventiva e terapêutica, a fim de promover a melhoria da qualidade de vida destes sujeitos (OLIVEIRA et al., 2008).

Nesse processo, a contribuição terapêutica ocupacional se dá através do seu recurso e elemento diferenciador: a atividade humana. Esta pode ser utilizada como um catalisador na manutenção do equilíbrio entre as demandas da tarefa, o ambiente e a capacidade da pessoa de responder a isto (HAGEDORN, 2007).

Neste contexto, aborda-se, especificamente, as atividades corporais como meio de intervenção, visto que estas se constituem em instrumentos de transformação do cotidiano, na medida em que promovem diversas experiências, propiciam autoconscientização e possibilitam a criação de um cotidiano e uma saúde em constante cuidado e produção (SAITO; CASTRO, 2011). Além disso, favorecem a construção de novas subjetividades, ou seja, a construção de novas formas para os sujeitos participarem do mundo, pois é um recurso terapêutico que viabiliza o processo de singularização (LIBERMAN, 1998).

Portanto, estabelece-se uma interface com o paradigma da corporeidade, o qual se refere ao modo como o corpo é utilizado por um indivíduo em sua plenitude de potencialidades e propriedades (SANTIN, apud GAMBOA, 2007). Assim, parte-se do pressuposto de que é através do desenvolvimento e aperfeiçoamento das capacidades e habilidades corporais que os sujeitos fortalecem a sua relação com o mundo, especificamente as relações de papéis e ocupações.

Nessa perspectiva, destaca-se que o desempenho do papel de cuidador implica em características peculiares para os corpos dos pais de crianças com deficiência, visto

que a interação entre eles e o mundo é mediado pelas várias tarefas inerentes a esse papel ocupacional.

Nesse sentido, propõe-se neste estudo a utilização de uma abordagem corporal voltada para a potencialização das habilidades corporais, as quais estão diretamente relacionadas com o favorecimento da participação cotidiana dos indivíduos, visto que se amplia o escopo de artificialização do corpo em ocupações significativas. Além disso, as atividades corporais promovem aos sujeitos experiências distintas daquelas restritas ao seu papel ocupacional, a fim de mobilizar novas estruturações corporais, o que pode refletir no desempenho de novas ocupações.

Nesse contexto, apresenta-se neste estudo um programa de atividades, estruturado em três eixos – conscientização, expressão e criação corporal – como uma possibilidade de abordagem da Terapia Ocupacional com pais de crianças com deficiência. Este programa visa viabilizar experiências que possam minimizar os problemas relacionados ao seu papel ocupacional, tais como fadiga, cansaço, disfunções da autoimagem e autoestima, estresse, diminuição da participação social, restrição das atividades cotidianas às necessidades do filho, entre outros.

Dessa forma, o primeiro eixo do programa (conscientização corporal) inclui as atividades bioenergéticas, as quais envolvem a utilização de princípios da Bioenergética articulados na intervenção terapêutica ocupacional. Esta modalidade psicoterápica/psicoanalítica ajuda o indivíduo a se conscientizar sobre o corpo e tirar máximo proveito possível da vida pulsante que há nele, proporcionando equilíbrio psicofísico (LOWEN, 1982).

Além disso, estas atividades apresentam propriedades terapêuticas ligadas aos processos energéticos do corpo, os quais estão relacionados aos estados de vitalidade (o estresse, físico e mental, provoca rebaixamento da energia). Dessa forma, a Bioenergética visa recuperar a vitalidade e bem-estar através da minimização deste efeito do estresse, pois, quanto mais energia se tem, mais vigoroso se está (LOWEN; LOWEN, 1985). Então, utilizando-se desses princípios em atividades terapêuticas ocupacionais, objetiva-se favorecer a vitalidade e, conseqüentemente, a participação cotidiana dos pais-cuidadores.

Quanto ao segundo eixo do programa (expressão corporal), foi idealizada a utilização do Método Laban, o qual investiga de que maneira o corpo transmite estados internos através de movimentos, respiração e tensão muscular. Neste método, os

sentimentos, ideias ou estados de espírito são representados no movimento por meio do esforço, que se refere a um conjunto de impulsos internos dos quais se originam os movimentos, que podem ser vistos em maior ou menor reação muscular (BARBOSA; BAIIRÃO, 2008).

Este método viabiliza novas descobertas quanto à corporeidade e considera o movimento humano com base na interação entre quatro fatores: espaço, tempo, peso e fluência (LABAN, 1978). Além disso, inter-relaciona o movimento funcional, concernente à ação objetiva, e o movimento expressivo, que indica traços inerentes da personalidade (FERREIRA, 2003). Isto favorece a intervenção terapêutica ocupacional, na medida em que novas perspectivas de artificialização do corpo em ocupações são promovidas aos sujeitos participantes do programa de atividades corporais.

Finalmente, o terceiro eixo do programa (criação corporal) é composto de atividades corporais não inseridas em métodos estruturados como nos eixos supracitados, de modo que os participantes possam efetivamente criar possibilidades subjetivas de utilização do corpo.

Dentre as atividades possíveis, destaca-se a dança, pois esta é uma forma de expressão traduzida por movimentos e gestos corporais, na qual a realização de novos movimentos e sequências acarreta em uma reação singular. Esta reação a cada vivência e situação adiciona novas sensações e estruturações ao corpo, bem como aumenta o seu repertório de informações (COSTA, 2013). Ou seja, a dança se caracteriza pela perspectiva de que os sujeitos podem criar e recriar possibilidades corporais por meio da movimentação e da experimentação.

Outra atividade para criação corporal é o teatro, no qual, muitas formas cristalizadas de movimentação podem ser repensadas e trabalhadas no sentido de uma ampliação da gama de possibilidades de movimentação corporal (CORDEIRO, 2006). Desse modo, através deste recurso, o sujeito pode transcender a mecanização habitual dos movimentos em direção à criação de repertórios corporais inteiramente novos e que podem ser produtores de saúde e bem-estar.

Assim, o programa apresentado, caracterizado pela utilização de atividades corporais, está pautado no desenvolvimento de habilidades corporais, as quais subjazem à participação cotidiana dos pais-cuidadores de crianças com deficiência. Este se processa, primeiramente, através da aquisição de melhor consciência sobre as demandas e potencialidades do corpo (primeiro eixo). Posteriormente, ocorre a artificialização do

corpo em atividades que melhoram progressivamente a habilidade de utilizá-lo como um meio de expressão (segundo eixo). E, finalmente, é viabilizada a possibilidade de utilização do corpo como um meio de criação, o que efetua a transformação dos sujeitos (terceiro eixo).

Esta proposta está embasada na premissa de que os efeitos do programa de atividades corporais, estruturado na metodologia de oficinas pertinentes a cada eixo, favorecem a (re) descoberta de possibilidades de artificialização do corpo em ocupações significativas, levando-se em consideração o paradigma da corporeidade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Desse modo, evidencia-se que a especificidade do papel ocupacional de cuidador demanda serviços voltados para a manutenção da qualidade de vida, saúde e bem-estar dos pais de crianças com deficiência. No escopo de atuação da Terapia Ocupacional, identifica-se a necessidade de favorecimento do desempenho ocupacional destes sujeitos, considerando-se a constante abdicação do tempo para as suas próprias atividades, em favorecimento das necessidades do filho.

Nesse sentido, o programa de atividades corporais delineado pode minimizar os danos à saúde e bem-estar dos pais de crianças com deficiência, relacionados à dependência dos filhos, conforme este viabiliza a estes sujeitos a possibilidade de dedicar um tempo da sua rotina para si e, assim, tornar-se consciente e atuante sobre as suas demandas pessoais.

## **REFERÊNCIAS**

- ALMEIDA, M.V.M. *Corpo e Arte em Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: ENELIVROS, 2004.
- BARBOSA, M.K.; BAIRRÃO, J.F.M.H. Análise do Movimento em Rituais Umbandistas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 24, n. 2, p. 225-33, 2008.
- BARBOSA, M.A.M.; BALIEIRO, M.M.F.G.; PETTENGILL, M.A.M. Cuidado Centrado na Família no Contexto da Criança com Deficiência e sua Família: uma análise reflexiva. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 194-9, 2012.
- BRACCIALLI, L.M.P. et al. Qualidade de Vida de Cuidadores de Pessoas com Necessidades Especiais. *Rev. Bras. Educ. Espec. Marília*, v. 18, n. 1, p. 113-26, 2012.

FERREIRA, E.L. Corpo-movimento-deficiência: as formas dos discursos da/na dança em cadeira de rodas e seus processos de significação. 2003, 243 f. Tese (Doutorado em Educação Física) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

HAGEDORN, R. Ferramentas para a Prática em Terapia Ocupacional: uma abordagem estruturada aos conhecimentos e processos centrais. São Paulo: Roca, 2007.

LABAN, R. Domínio do Movimento. 3. ed. São Paulo: Summus, 1978.

LIBERMAN, F. Danças em Terapia Ocupacional. Ed 2. São Paulo: Summus, 1998.

LOWEN, A. Bioenergética. 5. ed. São Paulo: Summus, 1982.

LOWEN, A.; LOWEN, L. Exercícios de Bioenergética: o caminho para uma saúde vibrante. 7. ed. São Paulo: Ágora, 1985.

NUNES, L.S.; TODA, S.F. Sobre a Forma e o Significado das Ocupações: o que dizem os pais de crianças com limitações funcionais. 2012. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Terapia Ocupacional) - Universidade do Estado do Pará, Belém, 2012.

OLIVEIRA, M.F.S. et al. Qualidade de Vida do Cuidador de Crianças com Paralisia Cerebral. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. Fortaleza, v. 21, n. 4, p. 275-80, 2008.

PEDRAL, C.; BASTOS, P. Terapia Ocupacional – metodologia e prática. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2008.

RODRIGUES, D. (Org.). Os Valores e as Atividades Corporais. São Paulo: Summus, 2008.

SAITO, C.M.; CASTRO, E.D. Práticas Corporais como Potência de Vida. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. São Carlos, v. 19, n. 2, p. 177-88, 2011.

## **TERAPIA OCUPACIONAL E RESGASTE DE MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA: INSTRUMENTO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS**

*LETÍCIA PEREIRA SANTOS, LORENA RODRIGUES RAMOS, NEUZA GUERREIRO  
DE CARVALHO, MARIA HELENA MORGANI DE ALMEIDA*

Hospital Universitário da USP, SP

### **INTRODUÇÃO**

Encontros voltados a resgate de memória autobiográfica estimulam reminiscências e possibilitam que os idosos compartilhem e registrem suas histórias de vida. Registrar fatos, emoções, realizações, testemunhos e momentos de vida, configura-se como o exercício de direitos e deveres de cidadania para com a família e a sociedade.

De acordo com Araújo et al. (2005) apud Perez & Almeida (2010) os grupos de terceira idade são espaços de escuta e trocas sociais que possibilitam a utilização de potencialidades, e favorecem o desenvolvimento de redes psicossociais e afetivas que auxiliam os participantes no enfrentamento de questões frequentes no envelhecimento.

Grupos constituem-se também espaços de solidariedade e relações interpessoais, permitindo o exercício de papéis sociais e contribuindo para o restabelecimento da autoimagem positiva

### **OBJETIVOS**

Apresentar os grupos de Resgate de Memória Autobiográfica que se desenvolveram num hospital universitário de nível secundário e refletir sobre a atuação da terapia ocupacional nesses grupos.

### **METODOLOGIA**

Foram desenvolvidos dois grupos entre 2014 e 2015 voltados ao resgate de memória, a partir de textos que tratavam de temáticas relacionadas às diferentes fases da vida, desde a infância até a fase atual de cada um.

Os grupos foram coordenados por uma professora de 85 anos, com auxílio de residentes de terapia ocupacional do Programa de Residência Multiprofissional em Promoção da Saúde e Cuidado na Atenção Hospitalar que auxiliaram na coordenação dos grupos.

## **RESULTADOS**

Os participantes eram estimulados sistematicamente a registrar suas memórias autobiográficas em forma de textos pessoais que foram reunidos e compuseram um caderno: produto final dos encontros.

Os temas discutidos nos encontros foram trabalhados em ordem cronológica e contemplaram: Identidade pessoal; Resgate de memória através dos cinco sentidos – a memória foi estimulada através do olfato, visão audição, tato e paladar; Brinquedos e brincadeiras da infância – os participantes puderam brincar com brinquedos antigos e contar sobre suas brincadeiras favoritas; Escolas e professores – a vida de estudante e os professores inesquecíveis dessa trajetória; Os objetos biográficos – objetos com significado e memória afetiva; “A família que recebi” - Avós, Pais, Irmãos, Tios, Primos e agregados; A vida afetiva – Juventude, Namoro, Noivado e Casamento; “A família que constituí” – Marido, filhos e netos; As fotos significativas e as histórias que elas contam; Os espaços de vivência - cidade, bairro, ruas, casas; O espaço de convivência – O Hospital Universitário da USP e vida atual.

Os encontros foram avaliados pelos participantes de forma positiva e essa avaliação também faz parte do caderno.

## **DISCUSSÃO**

Os participantes apresentavam características sociais e culturais diferentes, o que favoreceu a diversidade de lembranças resgatadas e compartilhadas entre eles. O trabalho da terapia ocupacional esteve relacionado à organização geral dos encontros, bem como ao manejo grupal e suporte para os integrantes.

Segundo Perez & Almeida (2009) a autobiografia tem por função essencial servir para a autolocalização do sujeito dentro do espaço sociocultural. Nesse sentido, o trabalho uniu gerações, possibilitou o enriquecimento cultural dos participantes, o

resgate das histórias de vida de cada um, maior interação familiar estimulada pelas dinâmicas e leituras realizadas nos encontros e, também a catarse emocional geradora dos registros.

Perez & Almeida (2009) ao falar sobre a promoção de saúde de idosos a partir da interação social em um grupo de resgate de memória autobiográfica, afirmam que o processo de textualização da própria vida na convivência coletiva das oficinas, permite que cada um dos idosos participantes possa expressar a própria voz e ouvir na fala do outro os ecos de sua própria experiência, o que favorece a percepção de si mesmo no contexto sociocultural de que faz parte.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho terapêutico que envolve o resgate de história de vida pode desempenhar funções psicológicas, sociais e culturais para os idosos das quais se destacam: transmissão da herança cultural, melhoria da autoestima, cumprimento de papéis sociais, integração e reconhecimento social; alívio de sentimentos negativos; estabelecimento de uma perspectiva de futuro e de um ponto de vista sobre finitude, possibilidade de melhoria no autoconhecimento e na auto avaliação (RUTH & KENION, 1991 apud LEÃO, 2004 apud PEREZ & ALMEIDA, 2010).

Os encontros de resgate de memória autobiográfica podem ser um instrumento potente para a promoção da saúde de idosos, mesmo para os que têm poucos anos de escolaridade, pois os registros podem ser feitos de formas diferentes, com desenhos e imagens e não apenas pela escrita. A unidade grupal formada por pessoas de características distintas favorece a maior diversidade de lembranças que podem se assemelhar e mesmo se contrapor. Os registros podem ser compartilhados e valorizados, redimensionando as lembranças e dando um novo significado as histórias de vida.

## **REFERÊNCIAS**

PEREZ, R.C.A.; M.H.P.; BATAGLIA, P.U.R. A Promoção da Saúde a partir da Interação Social: um estudo com idosos participantes de oficinas de produção autobiográfica. Trabalho apresentado no III Congresso Ibero-americano de Psicogerontologia, 2009.

PEREZ, M. P.; ALMEIDA, M. H. M. O processo de revisão de vida em grupo como recurso terapêutico para idosos em Terapia Ocupacional. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 21, n. 3, p. 223-229, set./dez. 2010.