

A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas hospitalizadas por COVID-19

Occupational therapist intervention with Covid-19 hospitalized people

La intervención del terapeuta ocupacional con las personas hospitalizadas por Covid-19

Caroline de Oliveira Alves

<https://orcid.org/0000-0002-3185-8726>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Adam da Silva Alves

<https://orcid.org/0000-0002-7151-7619>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, , Ceilândia, DF, Brasil

Cecília Salviano da Ponte

<https://orcid.org/0000-0002-3707-7656>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Elizabeth Siqueira Madureira

<https://orcid.org/0000-0003-2897-4723>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Davi Gentil de Araújo

<https://orcid.org/0000-0001-8480-9859>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Letícia Meda Vendrusculo Fangel

<https://orcid.org/0000-0003-4588-6776>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Marina Leite Fullgrabe

<https://orcid.org/0000-0002-1184-4132>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Rebeca de Freitas Belo

<https://orcid.org/0000-0002-2348-7996>

Universidade Federal de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, DF, Brasil

Resumo

Introdução: Em 2019, o mundo se deparou com a pandemia da COVID-19, que atingiu de forma grave parte da população mundial, resultando num aumento dos processos de hospitalização, rupturas ocupacionais e mortes. Os terapeutas ocupacionais, assim como os demais profissionais da saúde, enfrentaram um grande desafio com a complexidade do novo contexto pandêmico, destacando a necessidade do surgimento de evidências que fundamentassem a prática e atuação profissional. **Objetivo:** Mapear e descrever as intervenções que terapeutas ocupacionais do Brasil realizaram com pacientes hospitalizados com infecção por COVID-19. **Método:** Abordagens quantitativa e qualitativa, mapeando as intervenções a partir de um questionário semiestruturado enviado para terapeutas ocupacionais do Brasil. Para isso foi utilizada a técnica metodológica snowball ("Bola de Neve"), analisando-se os dados levantados por meio de Análise de Conteúdo e Análise estatística porcentagem. **Resultados:** Participaram da pesquisa 52 terapeutas ocupacionais, abrangendo todas as regiões do Brasil. Eles atuaram na assistência direta com o paciente hospitalizado por COVID-19, seus familiares e outros profissionais da equipe de saúde do contexto hospitalar, visando minimizar os impactos da doença durante a internação, realizarem a confecção e prescrição de recursos terapêuticos e adaptações no ambiente. **Conclusão:** O terapeuta ocupacional atuou na linha de frente dos serviços de saúde contra a COVID-19, com os demais profissionais, viabilizando a recuperação dos pacientes hospitalizados, promovendo saúde, bem-estar, autonomia assim como a redução de danos físicos, emocionais e cognitivos que o contexto expôs os pacientes, os familiares e os próprios profissionais.

Palavras-chave: Coronavírus. Hospitalização. Terapia Ocupacional.

Abstract

Introduction: In 2019 the world was faced with the COVID-19 pandemic that severely affected a large part of the world population, resulting in an increase in hospitalization processes, occupational disruptions and deaths. Occupational therapists, as well as other health professionals, faced a great challenge with the complexity of the new pandemic context, highlighting the need for the emergence of evidence to support professional practice and performance. **Objective:** To map and describe the interventions that occupational therapists in Brazil performed with hospitalized patients with COVID-19 infection. **Method:** approaches - quantitative and qualitative ones, mapping interventions from a semi-structured questionnaire sent to occupational therapists in Brazil, using the methodological technique snowball ("Snowball"), and analyzing the data collected by the technique of Content Analysis and Data were analyzed statistically - Percentage. **Results:** 52 occupational therapists participated in the survey, covering all regions of Brazil. They acted in direct care with the patient hospitalized for COVID-19, their family members and the other professionals of the health team in the hospital context, aiming to minimize the impacts of the disease during hospitalization. In addition to making and prescribing therapeutic resources and adaptations in the environment. **Conclusion:** The occupational therapist acted on the front line of health services against COVID-19, together with other professionals, enabling the recovery of hospitalized patients, promoting health, well-being, autonomy and the reduction of physical, emotional and cognitive damage that the context exposed patients, family members and professionals themselves.

Keywords: Coronavirus. Hospitalization. Occupational therapy.

Resumen

Introducción: En 2019, el mundo se enfrentó a la pandemia del COVID-19 que afectó gravemente a gran parte de la población mundial, causando un aumento de los procesos de hospitalización, interrupciones laborales y muertes. Los terapeutas ocupacionales, así como otros profesionales de la salud, enfrentaron un gran desafío con la complejidad del nuevo contexto pandémico, destacando la necesidad del surgimiento de evidencias que respalden la práctica profesional. **Objetivo:** Mapear y describir las intervenciones que los terapeutas ocupacionales en Brasil realizaron con pacientes hospitalizados con infección por COVID-19. **Método:** enfoques - cuantitativos y cualitativos, mapeando intervenciones a partir de un cuestionario semiestruturado enviado a terapeutas ocupacionales en Brasil, utilizando la técnica metodológica bola de nieve ("Snowball"), y analizando los datos recogidos por la técnica de Análisis de Contenido y Análisis de datos estadísticos-porcentual.

Resultados: 52 terapeutas ocupacionais participaram de la encuesta, cubriendo todas las regiones de Brasil. Actuaron en la atención directa con el paciente hospitalizado por COVID-19, sus familiares y los demás profesionales del equipo de salud en el contexto hospitalario, con el objetivo de minimizar los impactos de la enfermedad durante la hospitalización. Además de realizar y prescribir recursos terapéuticos y adaptaciones en el medio. **Conclusión:** El terapeuta ocupacional actuó en la primera línea de los servicios de salud frente al COVID-19, junto a otros profesionales, posibilitando la recuperación de los pacientes hospitalizados, promoviendo la salud, el bienestar, la autonomía y la reducción de daños físicos, emocionales y cognitivos el contexto expuesto por los pacientes, familiares y los propios profesionales.

Palabras clave: Coronavirus. Hospitalización. Terapia ocupacional.

Como Citar

Alves, C.O.; Alves, A.S.; Ponte, C.S.; Madureira, E.S.; Araújo, D, G.; Fangel, L.M.V.; Fullgrabe, M.L.; & Belo, R.F. (2023). A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas hospitalizadas por covid-19. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 7(2), 1669-1684. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto55785

Introdução

A COVID-19 é uma doença altamente contagiosa causada pelo SARS-CoV-2, um beta coronavírus, descrito pela primeira vez no ano de 2019 na China. Os coronavírus são uma família de vírus RNA que podem acarretar doenças respiratórias e entéricas (Tang *et al.*, 2020). De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2020), a transmissão de SARS-CoV-2 acontece por meio de fômites e gotículas respiratórias, sendo que o principal local de replicação do vírus é a porção nasofaríngea, o local mais propício para coleta de amostras.

Estima-se que cerca de 5% dos casos apresentam sintomas respiratórios graves que exigem cuidados intensivos com suporte ventilatório em unidades de terapia intensiva, 20% dos casos podem apresentar dificuldades respiratórias e aproximadamente 80% dos pacientes infectados podem ser assintomáticos ou apresentar sintomas leves (OPAS, 2020).

Além das manifestações clínicas que ocorrem no nível respiratório, muitos outros sintomas podem surgir, até mesmo devido ao processo de internação, quando ocorre. São relatados sintomas neurológicos como dor de cabeça, tontura, sonolência ou diminuição do nível de consciência, acidente vascular cerebral isquêmico, crise convulsiva, alteração do paladar e do olfato, alterações no sistema musculoesquelético e efeitos psicológicos de medo, perda de confiança, ansiedade e luto, o que pode impactar no desempenho ocupacional (De Carlo *et al.*, 2020).

A Terapia Ocupacional exerce papel fundamental no contexto hospitalar, uma vez que sua atuação objetiva a avaliação do sujeito de forma biopsicossocial abrangendo as especificidades de cada indivíduo, promoção de saúde em ambiente hospitalar, orientações e acolhimento aos familiares e cuidadores, diminuição do sofrimento, prevenção de limitações, manutenção de capacidade funcional e atenção em relação ao contexto de morte e luto (Santos *et al.*, 2018).

A resolução do COFFITO nº429/2013 disciplina as áreas de atuação da Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e salienta que a intervenção do terapeuta ocupacional intra-hospitalar deve estar pautada na integralidade e humanização do cuidado. Além de ser realizada por meio do diagnóstico terapêutico

ocupacional e com a escolha e implantação de métodos, técnicas e recursos adequados a este contexto, seja individual ou coletivo (COFFITO, 2013).

Os terapeutas ocupacionais devem facilitar o acesso contínuo às ocupações, utilizando-se de estratégias de recuperação, adaptação, promoção e prevenção (De Carlo et al., 2020). Um destaque é o uso de tecnologias assistivas, como órteses e recursos adaptativos, para a adaptação a rotina imposta pelo processo de hospitalização e adoecimento, favorecendo a funcionalidade e manutenção das ocupações (Jacob et al., 2018).

Considerando-se a recente descoberta da COVID-19, os registros da atuação dos profissionais com pacientes hospitalizados infectados pelo vírus são escassos, dessa forma, o objetivo deste artigo foi mapear e descrever as intervenções que os terapeutas ocupacionais do Brasil realizaram com estes pacientes, a fim de promover desenvolvimento científico e ampliar o acesso de todos os profissionais e estudantes do Brasil aos dados referentes a essas intervenções.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa sobre as intervenções dos terapeutas ocupacionais junto às pessoas hospitalizadas com infecção por COVID-19. Como método de coleta de dados, foi realizado um questionário semiestruturado de forma on-line, através da plataforma Microsoft Teams. O público-alvo da pesquisa foram terapeutas ocupacionais que atuaram com pessoas hospitalizadas com infecção por COVID-19.

Inicialmente, foi aplicada uma versão piloto do questionário com um grupo de terapeutas ocupacionais atuantes num hospital público de referência no tratamento de pacientes com COVID-19 do Distrito Federal. A partir dos ajustes do estudo piloto, o questionário final consistiu em perguntas abertas e fechadas distribuídas por temáticas, com média de resposta de 20 minutos.

As perguntas do questionário estavam divididas em temáticas, sendo elas: dados pessoais dos profissionais, carga horária trabalhada, cidade de atuação, instituição e setor hospitalar que trabalhou, quantidade de atendimentos com pessoas hospitalizadas por COVID-19, descrição dos atendimentos com este público, atuação com a família e cuidadores (caso tivesse acontecido), confecção de recursos, desafios encontrados, melhoras notáveis apresentadas, além de um campo livre para o acréscimo de informações relevantes, onde não houve colocações significativas.

A estratégia utilizada para o envio do questionário aos terapeutas ocupacionais do Brasil que atuaram com pacientes hospitalizados por infecção por COVID-19, deu-se pela técnica metodológica snowball ("Bola de Neve"), que consiste numa forma de amostra não probabilística na qual os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto (Baldin & Munhoz, 2011). Foi criado um

perfil da pesquisa no Instagram e foi compartilhando o link do questionário com as orientações. Também foi divulgado o questionário em grupos no Facebook e WhatsApp de terapeutas ocupacionais do Brasil.

Os dados levantados nas entrevistas foram analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. A análise de conteúdo foi dividida em três fases: a primeira, que é a análise prévia ou "leitura flutuante", para tomar conhecimento desse material; em seguida, foi realizada a exploração do material, na qual foi organizado e categorizado; e, por último, o tratamento dos resultados, a partir do qual o conteúdo foi analisado e interpretado pelos pesquisadores através de suas categorias (Gomes, 2007). A análise de conteúdo permitiu, também, a sistematização numérica de respostas comuns, resultando em dados apresentados por meio da análise quantitativa textual. Na análise quantitativa foi usada porcentagem para interpretação dos dados.

Os critérios de inclusão determinaram terapeutas ocupacionais atendendo pacientes com COVID-19 no contexto hospitalar de forma direta ou indireta, seja na assistência, no ensino (pela supervisão de estudantes), pesquisa ou na gestão.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Faculdade de Ceilândia (CEP/FCE) conforme estabelecido na Resolução 466/2012 (CAAE 34870620.0.0000.8093), garantindo-se o sigilo de identidade, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados para este estudo foram coletados no segundo semestre de 2020.

Resultados

Participaram da pesquisa 52 terapeutas ocupacionais e nenhum participante foi excluído. A tabela 1 apresenta os dados quantitativos da pesquisa. A faixa etária está entre os 22 e 58 anos. A pesquisa atingiu todas as regiões do país: Sudeste (35%), Centro-Oeste (33%), Nordeste (18%), Norte (4%) e Sul (10%). A maioria dos participantes trabalhava em instituições públicas, sendo que a unidade de serviço hospitalar com maior percentual foi a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), incluindo UTI adulta, pediátrica, neonatal e as específicas de COVID-19. Quanto à carga horária de trabalho, 90% responderam que trabalham até 30 horas semanais.

Em relação à área de atuação, 65% afirmam ter trabalhado diretamente na assistência, 19% na confecção de recursos, 14% em outras áreas, apenas 2% na área da pesquisa e nenhum profissional no ensino ou gestão.

Os resultados obtidos na pesquisa apontaram que 65,38% dos profissionais confeccionaram algum tipo de recurso terapêutico. Desses recursos, cerca de 77,27% foram para os pacientes (sendo 52,94% para os pacientes leves e 47,06% para os pacientes mais graves clinicamente), além de 18,18% para os profissionais e 4,55% para os familiares.

Em relação aos atendimentos dos pacientes hospitalizados, as respostas incluíram: avaliação/treino Atividades da Vida Diária (AVD) (36,53%), posicionamento no leito/mudança de decúbito (25%), confecção de coxins/dispositivos para posicionamento no leito (23%), estimulação cognitiva (21%), confecção de material para comunicação alternativa (17,3%), realização de atividades significativas (15,3%), apoio psicossocial quanto ao adoecimento, ruptura de rotina, isolamento social e comunicação familiar (13,5%), confecção e uso de equipamentos de tecnologia assistiva (13,5%) e orientações sobre conservação de energia (11,5%).

Tabela 1 - Dados quantitativos da pesquisa.

Idade:	
20 a 25 anos	13,20 %
26 a 30 anos	26,41%
31 a 35 anos	11,32%
36 a 40 anos	11,32%
41 a 45 anos	11,32%
46 anos ou mais	22,64%
Não responderam	3,77%
Tipo de Instituição que atuou:	
Somente pública	64,15%
Somente privada	15,09 %
Pública e Privada	13,20%
Outras	5,66 %
Não responderam	1,88 %
Quantidade de horas trabalhadas:	
Até 20 horas semanais	9,43%
Até 30 horas semanais	90,56%
Região:	
Norte	3,77%
Nordeste	16,98%
Centro-oeste	32,07%
Sudeste	33,96%
Sul	11,32%
Não responderam	1,88%
Área de atuação:	
Assistência	65%
Confecção de Recursos	19%

Pesquisa	2%
Gestão	Nenhum
Outras áreas	14%
Recursos Confeccionados:	
Para os pacientes	77,27%
Para os profissionais	18,18%
Para os familiares	4,55%
Atendimentos realizados com os pacientes:	
Avaliação/treino de AVD;	36,53%
Posicionamento no leito/mudança de decúbito;	25%
Confecção de coxins/dispositivos para posicionamento no leito;	23%
Estimulação cognitiva;	21%
Confecção de material para comunicação alternativa;	17,3%
Realização de atividades significativas;	15,3%
Apoio psicossocial quanto ao adoecimento, ruptura de rotina, isolamento social e comunicação familiar;	13,5%
Confecção e uso de equipamentos de tecnologia assistiva;	13,5%
Orientações sobre conservação de energia	11,5%

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que se refere aos desafios encontrados pelos profissionais, a maioria deu ênfase no sentimento de medo, devido ao contexto pandêmico, principalmente pelo risco de contaminação. As dificuldades acerca da saúde mental dos profissionais, pacientes e familiares, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e demais recursos, bem como a dificuldade de criação de vínculo com os pacientes por causa das regras de precaução de contato e distanciamento em geral, também foram apontados como adversidades vivenciadas.

As percepções das melhoras apresentadas pelos pacientes, após a intervenção dos terapeutas ocupacionais, apontam os principais benefícios: paciente mais orientado, maior adesão aos procedimentos, redução de lesões por pressão, melhora no desempenho ocupacional, melhora na saúde mental, melhora no posicionamento corporal, maior envolvimento nas atividades, bem como melhora na força muscular e aspectos cognitivos, o que potencializou e viabilizou a maior independência funcional do paciente.

A partir da análise das respostas dos questionários, foram sistematizadas quatro categorias intituladas: atendimento às pessoas hospitalizadas; recursos terapêuticos; melhoras apresentadas pelos pacientes hospitalizados por COVID-19 após a intervenção do terapeuta ocupacional; e os desafios encontrados ao atender pessoas hospitalizadas por COVID-19.

Discussão

Atendimentos às pessoas hospitalizadas

Ao descrever os atendimentos junto às pessoas hospitalizadas com infecção por COVID-19, os participantes da pesquisa contemplaram as diversas áreas citadas pela Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), que organizou a Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo. O documento propõe como categorias da ocupação humana as Atividades de Vida diária (AVD), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), descanso e sono, educação, trabalho, brincar lazer, participação social e gestão em saúde (AOTA, 2021).

Vale ressaltar a relatividade da classificação das atividades, visto que uma determinada ocupação pode, por exemplo, ser considerada como trabalho para um e, ao mesmo tempo, como lazer para outro. Conforme a AOTA (2021): "A perspectiva do cliente sobre uma ocupação é categorizada variando de acordo com as necessidades e interesses do cliente, bem como seu contexto". Nesse sentido, os atendimentos descritos foram classificados apenas para facilitar a percepção da diversidade de alcance possível no tratamento do paciente.

Também foram mencionados atendimentos sobre o modo como os profissionais se portaram nas seguintes situações: relação com pacientes (técnicas de humanização hospitalar 3,8%, acolhimento 3,8%, manejo de delirium 3,8%); ao ambiente (melhora da ambiência 2%); ou aos funcionários (auriculoterapia nos profissionais da UTI COVID 2%).

A humanização hospitalar acabou se tornando um desafio durante a pandemia, fazendo com que o profissional utilizasse outras formas de comunicação, oferecendo mais conforto e segurança ao paciente e a família (Lysakowski et. al, 2020). Segundo Weintraub et. al (2020), as intervenções no ambiente têm o objetivo de reduzir o estresse e aliviar o sofrimento psicológico através de mudanças simples e com clara eficiência.

Quanto ao uso da auriculoterapia, de acordo com Trigueiro et. al (2020), é uma técnica de baixo custo e de rápida aplicação, que funciona como um meio de comedir os quadros físicos e emocionais que são influenciados pelo contexto da pandemia.

A partir da categorização realizada, percebeu-se que as intervenções mais citadas foram avaliação/treino das AVD e posicionamento no leito/mudança de decúbito. Souza et. al (2020), referem que a COVID-19 pode ocasionar repercussão relacionada principalmente ao sistema respiratório e cardiovascular, causando limitações importantes nas capacidades funcionais da pessoa, bem como na realização das Atividades de Vida Diária (AVD), decorrentes dos efeitos da COVID-19.

Por outro lado, Carmo et. al (2020), apontam que os profissionais procuram orientar sobre as opções de decúbitos como forma de tratamento e prevenção de lesão por pressão, pneumonia, refluxo gastroesofágico e aspiração subsequente, considerando que dentre os pacientes internados por infecção por COVID-19, parte deles está em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e submetidos à posição em pronação.

Além disso, o manejo do delirium foi citado pelos terapeutas ocupacionais como intervenção durante o atendimento dos pacientes hospitalizados pela COVID-19. O delirium pode ser compreendido como um distúrbio da consciência, atenção, cognição e percepção, caracterizado por início agudo, flutuante e de curta duração da função cognitiva, geralmente associado a uma condição clínica direta (Pessoa & Nácul, 2006). Nos pacientes de COVID-19, o delirium pode estar associado a invasão direta do vírus SARS-COV-2 no Sistema Nervoso Central, bem como aos efeitos secundários, como: longos períodos de internação, acometimentos de outros órgãos e toxicidade de fármacos (Barreto et. al, 2020). O tratamento é prioritariamente não farmacológico buscando a prevenção ou reversão das alterações cognitivas (Do Carmo et. al, 2020). Nesse sentido, o terapeuta ocupacional procurou atuar com o objetivo de minimizar os impactos da doença e melhorar as funções cognitivas, buscando ações que auxiliaram no período do adoecimento e nos pós-COVID-19 (Barreto et. al, 2020).

Recursos terapêuticos

A maioria dos terapeutas ocupacionais que atuaram com pacientes infectados por COVID-19, confeccionaram algum tipo de recurso terapêutico. Desses recursos, os mais produzidos foram os coxins de posicionamentos, máscaras, pranchas de comunicação alternativa e órteses. As características desses recursos se devem aos sintomas produzidos pelo vírus SARS-COV-2, segundo De-Carlo et. al (2020), visto que os pacientes têm um comprometimento significativo da função respiratória. Os coxins de posicionamento favorecem uma postura adequada e facilitadora para execução dos movimentos respiratórios auxiliando na melhora da percepção de dispneia.

Já segundo o Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de La Comunidad de Madrid (2020), entre 50% e 80% dos pacientes na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) apresentaram polineuropatias que causam fraqueza muscular e que podem interferir na capacidade respiratória e na deglutição. Neste sentido, as tecnologias assistivas e órteses são facilitadores para o desempenho destas ocupações.

Finalmente, no que diz respeito à confecção de máscaras, foi muito importante, pois segundo a recomendação nº 072 do Ministério da saúde (2020), trata-se de um dos principais Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e alguns lugares do país sofreram com a falta desse equipamento nos hospitais.

Em se tratando dos recursos, pode-se falar em duas categorias: os que são de Tecnologia Assistiva (TA) e os de adaptação. TA é uma área do conhecimento de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a

funcionalidade relacionada à atividade e à participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (Jacob et. al, 2018). As adaptações "são modificações no ambiente, na tarefa ou no método" que tem como objetivo melhorar a funcionalidade e promover a independência (Santos & de Oliveira, 2017).

Em relação aos recursos de adaptações, obtivemos como dados as adaptações para o celular no leito, engrossadores de talher, entre outros. Em relação aos familiares, o recurso confeccionado foi uma cartilha de orientação sobre a doença e seu contexto. Sobre os recursos produzidos para os profissionais de saúde, a maioria focou na confecção de EPIS e em ação voltada à educação continuada dos profissionais.

Melhoras apresentadas pelos pacientes hospitalizados por covid-19 após a intervenção do terapeuta ocupacional

O terapeuta ocupacional que atua no contexto hospitalar, busca promover saúde e funcionalidade por meio de sua intervenção, empreendendo esforços para favorecer o bem-estar, a participação social, e o processo de desospitalização seguro. Além disso, proporciona autonomia e independência, através de ações de humanização nas práticas de saúde, integrando o paciente junto a equipe e seus familiares, em todo o processo (Frizzo & Corrêa, 2018).

Considerando De Carlo et. al (2020), o processo de adoecimento e hospitalização causa desordem no paciente, tendo consequências como a ruptura da sua vida cotidiana, o que aflige toda ordem biopsicossocial do indivíduo. No contexto da pandemia, há considerável agravamento, pois além da vulnerabilidade enfrentada pelo paciente, ele convive diariamente com o medo da morte e do desconhecido, o que gera maiores agravos físicos, mentais e emocionais.

Sendo assim, o acolhimento e o vínculo criado entre os pacientes com os terapeutas ocupacionais e demais profissionais, fortaleceu a motivação dos pacientes e a adesão aos procedimentos necessários durante a internação, resultando numa melhora física, motora, cognitiva e psicológica, além da promoção do resgate dos interesses individuais, treino de novas habilidades e interação social no contexto hospitalar (Santos et. al, 2018).

Com o objetivo de estimular e viabilizar a participação nas ocupações e atividades significativas, os terapeutas ocupacionais atuaram no restabelecimento e treino gradual das AVD'S e AIVD'S, resgate de papéis ocupacionais, melhora no desempenho ocupacional e no desenvolvimento da autoconfiança e autoestima (Omura, 2020).

Ademais, as intervenções terapêuticas ocupacionais proporcionaram adequação na rotina e adesão de novos hábitos dentro do contexto hospitalar. De acordo com os dados obtidos na pesquisa, é possível destacar intervenções como o uso da Comunicação Alternativa e Ampliada em pacientes que

apresentaram a comunicação comprometida, viabilizando o desempenho dos papéis ocupacionais, favorecendo a melhora de humor e a redução da ansiedade e do estresse, contemplando, assim, as dimensões psicossocial e espiritual (AOTA, 2021).

Também surgiram respostas citando a redução de lesões por pressão e a melhora na amplitude de movimento, conforto a adequação postural, a partir de intervenções como o uso de coxins e pronas, assim como, a estimulação cognitiva na prevenção do delirium reduziu a necessidade de terapias farmacológicas (Tobar et. al, 2017).

Outra melhora apontada foi a promoção da participação social e da interação dos pacientes com seus familiares, visto que devido ao contexto pandêmico e a necessidade do isolamento hospitalar, não eram permitidos acompanhamento ou visitas aos enfermos. Neste ponto, destacou-se o uso da tecnologia, viabilizando o contato através de vídeos chamadas, mensagens e fotos, beneficiando a preservação do vínculo e a melhora do paciente (Sharpe, 2020).

Os dados colhidos na pesquisa, deixam claro que os terapeutas ocupacionais participantes apresentavam inserção nas equipes em diferentes níveis, tais como o cuidado do paciente e a produção de recursos e EPIS. Além disso, apontam os benefícios na perspectiva de diminuição de impacto da rotina e na ruptura do cotidiano de pacientes e profissionais, favorecendo a atenção à saúde com maior qualidade.

Os desafios encontrados ao atender pessoas hospitalizadas por covid-19

Na prática diária, seja nos ambulatórios, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e na clínica médica ou hospitalar, o terapeuta ocupacional lida com diversas situações que exigem aperfeiçoamento e aprendizado contínuo. De acordo com Faro et. al (2020), a pandemia causada pelo novo Coronavírus ocasionou impactos nas taxas de mortalidade, evidenciou as fragilidades dos sistemas de saúde e atingiu as condições de saúde física, mental e emocional de profissionais, pacientes acometidos pela doença e seus familiares.

Contudo, o fato da COVID-19 ser uma doença emergente, concomitou na inexistência de referências científicas precisas para embasar a prática dos terapeutas ocupacionais nesse cenário. Ainda existiam divergências entre as informações, emitidas por parte dos pesquisadores, que estavam sendo divulgadas nas mídias. Com isso, os profissionais tiveram que reinventar e ressignificar suas práticas, reaprendendo novas abordagens para garantirem intervenções significativas e efetivas para os pacientes (Drummond & Lannin, 2020).

Na internação dentro da UTI, o paciente ingressava em estado clínico grave e apresentava possibilidade de desenvolver outros sintomas e alterações que poderiam acarretar o comprometimento de aspectos cognitivos, físicos e mentais (De-Carlo et. al, 2020). Por isso os maiores desafios foram relacionados aos pacientes, nos variados setores hospitalares, principalmente nas UTIs, visto que as implicações no

quadro de saúde e limitações clínicas resultaram num cenário de instabilidade. Ademais, o tempo prolongado de internação também pode ser agravante, surgindo a intensa dispneia, lesões por pressão e maior facilidade para dessaturação, dificultando a realização de Atividades de Vida Diárias e a comunicação com os profissionais e familiares (De-Carlo *et al.*, 2020).

A falta de recursos para a compra dos EPIs também foi um grande desafio, uma vez que estes equipamentos eram prioridade para preservar a segurança dos profissionais e pacientes, como descrito na Nota Técnica nº 04 da Agência Nacional de Segurança Sanitária do Brasil (2020). A falta de recursos para o uso nas intervenções terapêuticas, como na confecção de pronas e coxins, também foram apontadas por parte dos terapeutas ocupacionais como um desafio importante.

Os protocolos de segurança dificultaram a criação de vínculo com os pacientes e a realização das intervenções, pois impediam o contato próximo para a realização de atividades. Somado a isto, o uso de EPIs gerava desconforto e exigia do profissional um tempo maior para realização da paramentação e desparamentação, inclusive configurava um dos momentos de tensão, devido ao risco para a autocontaminação (Lopes & Dias, 2020).

Mediante todas as dificuldades, verifica-se também o problema de saúde mental dos pacientes, que se sentiam sozinhos devido às medidas de distanciamento, não podiam receber visitas e nem serem acompanhados por parentes ou cuidadores. O próprio ambiente hospitalar colaborou para o desenvolvimento de estresse e tensão, compartilhados por pacientes e familiares.

Os mesmos sentimentos também foram partilhados pelos profissionais, que descreveram estar em constante medo da morte. A insegurança por estarem atuando em um contexto completamente diferente, gerou altos níveis de ansiedade, estresse, fadiga, extremo cansaço físico e mental. Estar longe de seus familiares ocasionou um sentimento de solidão e aqueles que se deslocavam para suas casas descreveram o medo de contaminar a si próprios e a seus parentes. Os terapeutas ocupacionais mostraram-se vulneráveis, e certamente, as consequências da pandemia repercutirão pós-pandemia, sendo fundamental observar e mover esforços para que tais resultados sejam minimizados tanto para pacientes, como para profissionais (Faro *et. al*, 2020).

Considerações finais

O surgimento da pandemia da COVID-19 deu início a um momento de muita instabilidade e pânico a nível mundial, principalmente pelo fato de ser uma doença até então desconhecida e de fácil transmissão, ocasionando um grande desafio para os profissionais da área da saúde, gestão e pesquisa.

No primeiro momento, os terapeutas ocupacionais não foram incluídos na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispunha acerca dos profissionais da linha de frente contra a COVID-19, que posteriormente foi alterada, com ênfase na Lei nº 14.023, de 8 de julho de 2020. Apesar disto, o

terapeuta ocupacional atuou na linha de frente junto a equipe multiprofissional, durante todo o tempo, posicionando-se como um profissional que amplia o cuidado, atendendo às necessidades do contexto, buscando promover saúde e humanização.

O terapeuta ocupacional realizou diversas intervenções no contexto hospitalar com os pacientes hospitalizados, com as famílias dos pacientes e com os profissionais. O objetivo do profissional foi minimizar os impactos da doença durante a internação, a partir de intervenções diretas aos pacientes, como a confecção e prescrição de recursos terapêuticos, acolhimento e orientação aos familiares, assim como na produção de recursos para os profissionais, como por exemplo os EPI.

O contexto alarmante gerado pela pandemia da COVID-19 demonstrou também a importância da equipe multiprofissional para a promoção da saúde, na qual o terapeuta ocupacional desempenha papel importante, buscando avaliar e intervir para além do diagnóstico, com o olhar voltado para o que o paciente apresenta, considerando suas singularidades, desejos, necessidades e potencialidades, proporcionando a ressignificação do seu cotidiano (AOTA, 2021).

O estudo possibilitou ter um panorama nacional da atuação do terapeuta ocupacional, apresentando dados quantitativos e qualitativos a respeito da sua atuação direta e indireta com os pacientes, a produção de recursos, os desafios encontrados e as melhoras notáveis apresentadas pelos pacientes após a sua intervenção. É possível também entender um pouco sobre o perfil do profissional que está atuando nos hospitais, as unidades que esses terapeutas ocupacionais estão compondo, sua carga horária e outros dados importantes.

Tendo em vista que o cenário pandêmico da COVID-19 trouxe consigo a necessidade de estudos e pesquisas que estruturam a prática dos profissionais da saúde diante do novo contexto, esta pesquisa demonstra sua relevância e engloba seu objetivo de mapear a atuação dos terapeutas ocupacionais pelo Brasil, já que todas as regiões foram contempladas. Ao mesmo tempo, pelo ineditismo da doença e inserção dos terapeutas ocupacionais nos serviços de atenção ao paciente com COVID-19 gerando sobrecarga dos profissionais e até insegurança de suas ações, não obstante o número limitado de profissionais entrevistados, destaca-se a representatividade de todas as regiões brasileiras.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2020). *"Nota Técnica No 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus"*. Ministério da Saúde. 1–92. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notastecnicas/2020/nota_tecnica_gvims_ggtes_anvisa_04_2020_reviso_27-10-2020.pdf/view

- Baldin, N., & Munhoz, E. M. B. (2011). Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. *Congresso Nacional de Educação*, 10, 329-341. https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4398_2342.pdf
- Barreto, R. G., de Sousa, W. C. M., da Silva, S. M. A. F., de Souza, T. A., da Silva, E. C., da Silva Brito, B. & de Araújo Silvestre, M. C. (2020). Recurso terapêutico ocupacional para tratamento de delirium em pacientes com COVID-19. *Revista Neurociências*, 28, 1-19
- Benetton, J., & Marcolino, T. Q. (2013). As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica/Activities in the Dynamic Occupational Therapy Method. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 21(3). <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/925/477>
- Brasil. (2020). "Lei nº. 13.979/2020, de 6 de Fevereiro de 2020." Diário da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm
- Brasil. (2020). "Lei nº. 14.023/2020, de 8 de Julho de 2020." Diário da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14023.htm
- Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid. (2020). *Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con COVID-19*. Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid. <https://coptocam.org/coptocam-publica-la-guia-clinica-de-intervencion-de-terapia-ocupacional-en-pacientes-con-covid-19/>
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. (2013). "Resolução nº 429 de 8 de julho de 2013". Diário Oficial da República Federativa do Brasil. <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>
- De-Carlo, M. M. R. D. P., Gomes-Ferraz, C. A., Rezende, G., Buin, L., Moreira, D. J. A., Souza, K. L. D., ... & Vendrusculo-Fangel, L. M. (2020). Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 53(3), 332-369. <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/173471>
- de Souza, M. O., Santos, A. C., dos Reis Almeida, J., Santos, J. F. M., Santana, L. F., Nascimento, M. B. C., & de Souza, E. C. (2020). Impactos da COVID-19 na aptidão cardiorrespiratória: exercícios funcionais e atividade física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1-5. <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14428>
- do Carmo, G. P., Nascimento, J. S., dos Santos, T. R. D. M., & de Oliveira Coelho, P. S. (2020). Intervenções terapêutico-ocupacionais para pacientes com COVID-19 na UTI. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 4(3), 397-415. <https://coptocam.org/wp-content/uploads/2020/05/Gu%C3%ADa-cl%C3%ADnica-de-TO-covid-19-.pdf>

Drummond, A., & Lannin, N. A. (2020). Post-COVID-19: issues and challenges for occupational therapy and the need for clinical trials. *British Journal of Occupational Therapy*, 83(12), 721-722. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0308022620972274>

Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&nrm=iso

Frizzo, H. C. F., & Corrêa, V. A. C. (2018). Terapia ocupacional em contextos hospitalares: a especialidade, atribuições, competências e fundamentos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(1), 130-139. <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/download/2379/pdf>

Gomes, D., Teixeira, L., & Ribeiro, J. (2021). Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ª Edição. *Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020)*. <https://doi.org/10.25766/671r-0c18>

Gomes, R. (2007). Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*, 26, 79-108.

Jacob, L. R., do Nascimento Maia, F., & de Araujo Mitre, R. M. (2018). Tecnologia assistiva no ambiente hospitalar: uma análise da prática/Assistive technology in the hospital environment: an analysis of the practice. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(2), 468-480. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/12696/pdf>

Lysakowski, S., Machado, K. P. M., & Wzykowski, C. (2020). A comunicação da morte em tempos de pandemia por covid-19: relato de experiência. *Saberes Plurais: Educação na Saúde*, 4(2), 71-77. <https://www.seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/108467>

Lopes, L. M., & Dias, S. M. (2020). Paramentação e desparamentação: Procedimentos para prevenir contaminação pelo novo coronavírus. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 5(12), 154-178. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/paramentacao>

Ministério da Saúde. "Recomendação nº 072, de 21 de Dezembro de 2020". (2020). *Conselho Nacional de Saúde*. <http://www.conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1555-recomendacao-n-072-de-21-de-dezembro-de-2020>

Omura, K. M. (2020). Posicionamento público: resposta da Terapia Ocupacional à pandemia do Covid-19/Public statement: Occupational Therapy response to the Covid-19 pandemic. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 4(3), 272-274. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/34011>

- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). *Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção* (Adesão nº OPAS-W/BRA/COVID-19/20-089) [Resumo científico]. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOV-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pessoa, R. F., & Nácul, F. E. (2006). Delirium em pacientes críticos. *Revista brasileira de terapia intensiva*, 18, 190-195.
- Santos, L. P., Pedro, T. N. F., de Almeida, M. H. M., & Toldrá, R. C. (2018). Terapia Ocupacional e a promoção da saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento/Occupational Therapy and health promotion in the hospital context: care and hospitality. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(3), 607-620. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/16020/pdf>
- Santos, F. F. O., & de Oliveira, E. R. (2017). Desenvolvimento de recurso de tecnologia assistiva para paciente com lesão do plexo braquial. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 28(2). <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/123475>
- Sharpe, T. S. (2020). Você não vai morrer sozinho: tecnologia e compaixão na pandemia COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11(2. ESP). <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3707>
- Tang, X., Wu, C., Li, X., Song, Y., Yao, X., Wu, X., Duan, YZhang, H., Wang, Y., Qian, Z., Cui, J., & Lu, J. (2020). On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2. *National Science Review*, 1012-1023. <https://doi.org/10.1093/nsr/nwaa036>
- Tobar, E., Alvarez, E., & Garrido, M. (2017). Estimulação cognitiva e terapia ocupacional para prevenção de delirium. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 29, 248-252. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2017000200248&lang=pt.
- Trigueiro, R. L., Araújo, A. L. D., Moreira, T. M. M., & Florêncio, R. S. (2020). Pandemia COVID-19: relato do uso de auriculoterapia na otimização da saúde de trabalhadores de urgência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001400508&script=sci_arttext&lng=pt
- Weintraub, A. C. A. D. M., Silva, A. C. L. G. D., Melo, B. D., Lima, C. C., Barbosa, C., Pereira, D. R., ... & Gertner, S. (2020). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41828>

Contribuição dos autores: C.O.A: Elaboração, orientação do trabalho, análise dos dados, revisão do texto.; A.S.A: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.; C.S.P: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.; E.S.M: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.; D.G.A: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.; L.M.V.F: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.; M.L.F: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.; R.F.B: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto.

Financiamento: MCTI/CNPq/CT-Saúde/MS/SCTIE/ Decit nº07/2020 – Pesquisas para enfrentamento da Covid-19.

Recebido em: 26/11/2022

Aceito em: 13/03/2023

Publicado em: 27/05/2023

Editor(a): Kátia Omura