

RESSIGNIFICANDO O PROCESSO DE INTERNAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL

Resignifying the hospitalization process: contributions of occupational therapy

Resignificando el proceso de hospitalización: aportes de la terapia ocupacional

Layane Andreza Lima Sena

<https://orcid.org/0000-0003-4278-933X>

Universidade Federal do Pará, Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, Hospital João de Barros Barreto, Belém, PA, Brasil.

Nathalia Sarmiento Vieira Gomes

<https://orcid.org/0000-0001-6074-0666>

Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém, PA, Brasil.

Resumo

Contextualização: O cenário de prática ocorreu em um Hospital Universitário da região Norte do Brasil, na Unidade de Clínica Médica, no período de março a julho de 2022. **Processo de Intervenção:** Para a análise da prática e construção deste artigo, focou-se na atuação da terapia ocupacional junto a uma paciente com o diagnóstico de colelitíase, relatando-se sobre sua avaliação, intervenção e alta. **Análise crítica da prática:** O profissional terapeuta ocupacional, por meio da identificação do histórico ocupacional dos pacientes e do acolhimento de suas necessidades, pode favorecer o engajamento ocupacional, voltado principalmente para a participação em atividades significativas, buscando favorecer a autonomia e independência nas suas ocupações e ressignificar o processo de internação. **Síntese das considerações:** Portanto, a terapia ocupacional tem um importante papel no contexto hospitalar, favorecendo o desempenho e engajamento ocupacional e contribuindo para minimizar os efeitos negativos provocados pelo processo de hospitalização.

Palavras-chaves: Terapia Ocupacional. Desempenho Ocupacional. Serviço Hospitalar de Terapia Ocupacional.

Abstract

Contextualization: The practice scenario took place in a University Hospital in the North region of Brazil, in the Medical Clinic Unit, from March to July 2022. **Intervention Process:** For the analysis of the practice and construction of this article, we focused on the performance of occupational therapy with a patient diagnosed with cholelithiasis, reporting on her evaluation, intervention and discharge. **Critical analysis of practice:** The professional occupational therapist, through the identification of the occupational history of patients and the acceptance of their needs, can favor occupational engagement, mainly aimed at participating in meaningful activities, seeking to favor autonomy and independence in their occupations and reframe the hospitalization process. **Summary of considerations:** Therefore, occupational therapy has an important role in the hospital context, favoring performance and occupational engagement and contributing to minimize the negative effects caused by the hospitalization process.

Keywords: Occupational therapy. Work Performance. Occupational Therapy Hospital Service.

Resumen

Contextualización: El escenario de práctica tuvo lugar en un Hospital Universitario de la región Norte de Brasil, en la Unidad de Clínica Médica, de marzo a julio de 2022. **Proceso de intervención:** Para el análisis de la práctica y construcción de este artículo, nos enfocamos en la actuación de terapia ocupacional con una paciente diagnosticada con colelitiasis, informando sobre su evaluación, intervención y alta. **Análisis crítico de la práctica:** El terapeuta ocupacional profesional, a través de la identificación de la historia ocupacional de los pacientes y la aceptación de sus necesidades, puede favorecer el compromiso ocupacional, principalmente dirigido a participar en actividades significativas, buscando favorecer la autonomía e independencia en sus ocupaciones y replantear el proceso de hospitalización. **Resumen de consideraciones:** La terapia ocupacional juega un papel importante en el contexto hospitalario, favoreciendo el desempeño y compromiso ocupacional y ayudando a minimizar los efectos negativos causados por la hospitalización.

Palabras clave: Terapia ocupacional. Desempeño Ocupacional. Servicio Hospitalario de Terapia Ocupacional.

Como citar:

Sena, L. A. L.; Gomes, N. S. V. (2024). Resignificando o processo de internação: contribuições da terapia ocupacional. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 8(1), 10.47222/2526-3544.rbto57775.

Contextualização

O cenário de prática ocorreu em um Hospital Universitário da região Norte do Brasil, na Unidade de Clínica Médica, no período de março a julho de 2022. A Unidade de Clínica Médica recebe pacientes para investigação de diagnóstico, tratamento e, caso necessário, o devido encaminhamento para a rede de saúde.

Processo de Intervenção/Acompanhamento

Este relato de experiência tem como objetivo explicar sobre a contribuição da atuação da terapia ocupacional, no contexto hospitalar, para o desempenho e engajamento ocupacional de uma idosa com colelitíase, a partir de uma análise da prática de Residente de Terapia Ocupacional em Saúde do Idoso. Os atendimentos aconteceram durante os dias de semana, de segunda-feira a sexta-feira. A atuação da Terapia Ocupacional nesse contexto seguia o seguinte processo: triagem; avaliação; intervenção; e alta.

Na triagem era realizado o primeiro contato com todos os pacientes internados na clínica, tanto da ala masculina como da feminina. Nesse momento, tinha-se como objetivo levantar demandas terapêuticas ocupacionais, considerando contexto, padrões, competências, fatores e desempenho nas ocupações dos pacientes internados. Tendo os seguintes critérios de elegibilidade: pacientes idosos; que apresentavam longo processo de hospitalização; comprometimento no desempenho e engajamento ocupacional. Após serem identificadas as demandas para o atendimento terapêutico ocupacional e selecionados os pacientes, iniciava-se o processo de avaliação.

Na avaliação, utilizou-se a entrevista estruturada, a qual foi elaborada pelos profissionais e residentes de Terapia Ocupacional do hospital, tendo como referência o Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo (EPTO, 2021) e a Resolução nº 415 de 19 de maio de 2012 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). O referido instrumento abrange itens como: dados de identificação; história clínica (motivos da internação, história da doença atual, antecedentes pessoais/familiares, hipótese diagnóstica); perfil ocupacional; diagnóstico terapêutico ocupacional; plano de tratamento; condutas; e observações complementares.

Destaca-se que, caso fosse necessário, utilizava-se alguns protocolos validados, como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Medida de Independência Funcional (MIF) e a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). O MEEM é um teste de rastreio cognitivo, de fácil aplicação, que visa analisar determinados componentes cognitivos, como: orientação temporal; atenção; memória imediata e de evocação; cálculo; linguagem; concentração; e domínio espacial (Costa et al., 2021).

A MIF avalia a funcionalidade do paciente, considerando: autocuidado; controle dos esfíncteres; mobilidade; locomoção; comunicação; e conhecimento social. Como resultados, pode variar até 7 níveis, distribuídos entre dependência completa, dependência modificada e independente (Lima et al., 2020). Dessa forma, contribui para quantificar o grau de ajuda que uma pessoa precisa para assim desenvolver suas atividades de vida diária. O COPM avalia o desempenho ocupacional em três domínios: autocuidado;

produtividade; e lazer. Leva em consideração o seu grau de importância e satisfação autorreferidos (Pinto et al., 2020).

Em seguida, após a avaliação do paciente, realizava-se a elaboração do Plano de tratamento, onde estavam traçados os objetivos terapêuticos ocupacionais, a abordagem/técnicas e recursos que seriam utilizados para os atendimentos e, assim, iniciavam-se as intervenções junto aos pacientes. Ademais, durante todas as intervenções, o plano terapêutico era reavaliado e, caso o paciente tivesse alcançado todos os objetivos, entrava em processo de alta terapêutica ocupacional.

Salienta-se que a Unidade de clínica médica, cenário de prática para este estudo, recebia pacientes com diversos diagnósticos, tendo predomínio em patologias como Neoplasias, Colelitíase, Erisipela e Diabetes. Para a análise da prática e construção deste artigo, focou-se na atuação da terapia ocupacional junto a paciente idosa internada, em pré-cirurgia de colecistectomia, e as repercussões no desempenho e engajamento ocupacional, relatando o processo de avaliação, intervenção e alta terapêutica ocupacional.

Paciente aqui denominada M.G.P.O, 64 anos, do sexo feminino, evangélica, Ensino Médio incompleto, sem dificuldades para leitura e cálculos, solteira, dois filhos adultos, residia sozinha, porém após a internação referiu que iria passar a morar com sua filha e duas netas. A idosa ainda exercia atividades laborais, como cuidadora de idosos. Relatou sentir algias na região lombar, principalmente após suas atividades de trabalho. Referiu gostar de costurar, cuidar do lar, caminhar e realizar atividades religiosas. Além disso, tinha interesse por atividades voltadas ao autocuidado e trabalho.

A M.G.P.O. foi internada na clínica médica do hospital devido a diagnóstico clínico de colelitíase. Na avaliação terapêutica ocupacional, observou-se que a idosa estava dependente nas atividades instrumentais de vida diária, devido ao processo de adoecimento e hospitalização. Apresentava alterações na ocupação sono e descanso, ocasionadas principalmente por sintomas ansiosos. Sua rotina anterior à hospitalização era empobrecida, havendo um desequilíbrio em seus papéis ocupacionais, ao qual priorizava a ocupação trabalho, com pouca participação social e atividades de lazer, assim como negligenciava os cuidados com sua saúde. Vale ressaltar que, no teste de rastreio do MEEM, a idosa não apresentou declínio cognitivo.

Sendo assim, os objetivos terapêuticos ocupacionais visavam favorecer: engajamento e desempenho ocupacional; reestruturação de sua rotina pós-alta hospitalar; gerenciamento de sua saúde; ressignificar o processo de internação; e estimular o envolvimento em atividades significativas à idosa. A partir da elaboração do plano de tratamento, iniciou-se o processo de intervenção. Ao total, foram quatro intervenções na Unidade de Clínica Médica. Posteriormente, a idosa foi transferida para a Unidade de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do mesmo hospital, onde não foi possível dar continuidade aos atendimentos, em decorrência da rotina de aulas teóricas da residência, uma vez que a residente precisou ausentar-se e, no retorno, a paciente havia recebido alta hospitalar.

Na primeira intervenção objetivou-se estimular ações para o seu bem-estar físico, algo que a paciente havia referido interesse e queria realizar algumas práticas no contexto hospitalar. Dessa forma, foram propostas atividades que contribuíram para o fortalecimento e alongamento muscular, favorecendo a

estimulação e manutenção dos componentes de desempenho, visando um melhor engajamento ocupacional e diminuição de algias.

O processo fisiológico do envelhecimento contribui para alguns declínios dos componentes de desempenho, havendo perdas nas capacidades físicas, psicológicas e comportamentais (Macena; Hermano & Costa, 2018). Neste sentido, as atividades de fortalecimento e alongamento muscular são importantes para favorecerem flexibilidade, mobilidade funcional e redução de lesões muscular, assim como para a redução de doenças crônicas-degenerativas, diminuição de dores, melhora da saúde mental, estimula a autoestima e promove a sensação de relaxamento (Ghan & Souza, 2020).

Na segunda intervenção, teve-se como proposta terapêutica orientar sobre a higienização do sono e estimular o engajamento na ocupação sono/descanso de forma saudável, pois a idosa estava com dificuldades em realizar esta ocupação, despertando várias vezes durante a madrugada, ou não conseguindo realizar o sono noturno. A higiene do sono é “modificações no ambiente do sono, prática e rotinas favoráveis a um sono de melhor qualidade e de uma duração satisfatória” (Costa, 2021, p. 176). Assim, favorecendo o bem-estar e qualidade no desenvolvimento dessa ocupação.

No terceiro atendimento, objetivou-se reestruturar a sua rotina no pós-alta hospitalar, visando estimular o equilíbrio ocupacional, o engajamento em atividades de lazer e participação social. A proposta terapêutica foi realizada em conjunto com a paciente, levando em consideração atividades significativas à idosa e inserindo hábitos saudáveis, com enfoque também no gerenciamento de sua saúde. Para isso, realizou-se o resgate de seu perfil ocupacional, considerando seu desempenho funcional, histórico ocupacional e seus componentes de desempenho (EPTO, 2021).

Na organização da rotina, foram reestruturados os horários de realização de suas atividades, incluindo atividades físicas, de autocuidado e de lazer. Para o gerenciamento em saúde, foi proposto a utilização de tabelas semanais para sinalizar os dias de suas consultas e rotina medicamentosa. Para mais, orientou-se também sobre sua readaptação nas atividades desenvolvidas no seu ambiente de trabalho, tendo como base a técnica de conservação de energia, com pausas entre as atividades, controle da respiração e às posturas, não realizar mais de uma atividade ao mesmo tempo, entre outras (Chalegre & Medeiros, 2018).

Na quarta e última intervenção, antes do procedimento cirúrgico, a idosa mostrou-se preocupada e ansiosa para a realização do procedimento de colecistectomia. Dessa forma, iniciou-se com a escuta qualificada e o suporte terapêutico ocupacional diante das demandas trazidas pela paciente, visando possibilitar espaço de acolhimento. Posteriormente, orientou-se sobre técnicas de relaxamento que poderiam contribuir para a sensação de bem-estar, diminuição de sintomas ansiosos e que favorecessem o relaxamento físico e mental (Costa et al., 2018). Nesse sentido, finalizou-se o atendimento com uma automassagem, focando na região da face, cervical, membros superiores e inferiores.

Para as intervenções baseou-se no Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional e Engajamento (CMOP-E), com base na EPTO (2021). O CMOP-E tem foco no desempenho e engajamento ocupacional, afirmando ser resultado da interação entre a pessoa, ocupação e ambiente. Além disso, as abordagens são todas centradas na cliente, considerando sua totalidade (Caro, 2019).

Durante todos os atendimentos, M.G.P.O. sempre se mostrou comunicativa e participativa. Ademais, referiu que iria adotar em sua rotina todas as propostas realizadas durante as intervenções. Vale ressaltar que, a idosa relatou satisfação em todas as atividades, principalmente na última intervenção, afirmando que estava se sentindo mais encorajada para a realização de sua cirurgia.

Análise crítica da prática

A Terapia Ocupacional (TO) tem ampliado o seu escopo de atuação, desde o seu surgimento em 1917, no contexto da Primeira Guerra Mundial, voltado principalmente nos cuidados de pessoas lesionadas da guerra, onde atuava ativamente nos processos de reabilitação (Monzeli; Morrison & Lopes, 2019). Na contemporaneidade, a TO tem ganhado espaços em todos os níveis de atenção à saúde e em diferentes áreas de atuação, como no campo social, contexto escolar, saúde do trabalhador, saúde mental, entre outros.

O profissional terapeuta ocupacional, por meio da identificação do histórico ocupacional dos pacientes e do acolhimento de suas necessidades, pode favorecer o engajamento ocupacional, voltado principalmente para a participação em atividades significativas, como também no autocuidado (Santos et al., 2018), buscando favorecer a autonomia e independência nas suas ocupações e ressignificar o processo de internação. Assim, tendo como base esse subsídio teórico, foi desenvolvido o plano de tratamento de M.G.P.O.

No contexto hospitalar, ao realizar a análise da atividade, é imprescindível considerar, não só as demandas do paciente, mas também a rotina hospitalar, o ambiente de intervenção (enfermarias) e os recursos que podem ser utilizados e que sejam de fácil higienização. Assim, contribuindo para a "prevenção e redução de infecções relacionadas à assistência à saúde" (Simch, Dresch & Maciel, 2018).

O Modelo Canadense de Desempenho Ocupacional e Engajamento, facilitou a construção do plano de tratamento. Uma vez que ele considera as peculiaridades do cliente, visando o seu desempenho e engajamento ocupacional, possibilitou elencar e alcançar os objetivos propostos ao caso mencionado, favorecendo a realização da prática baseada em evidências.

Portanto, a TO, além de prevenir, promover, tratar e reabilitar, favorece o engajamento ocupacional, bem-estar físico e mental, e na reestruturação da rotina do paciente, tanto no ambiente hospitalar, quanto visando o seu pós-alta, "concentrando suas ações para o desenvolvimento de hábitos adequados e uma rotina que contribua para o desenvolvimento do tratamento" (Rodrigues, Castro & Najjar, 2021, p. 173).

Síntese das considerações

A TO tem um importante papel no contexto hospitalar, favorecendo o desempenho e engajamento ocupacional, objetivando a autonomia e independência de seus clientes e contribuindo para minimizar os efeitos negativos provocados pela hospitalização. Dessa forma, possibilita a ressignificação do processo de internação, promovendo bem-estar físico, mental e social.

Referências

- Almeida Pinto, S. C., dos Santos Coelho, F., Cabral dos Santos, G. K., & Santos dos Santos, A. de A. (2021). A comparação do desempenho ocupacional entre as modalidades de tratamento dialítico/ Comparison of occupational performance between dialytic treatment modalities. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 28(4), 1220–1233. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2012>
- Chalegre, C. T., & Medeiros, B. C. (2018). Técnicas de conservação de energia para pacientes cardiopatas: orientações para pacientes e familiares/cuidadores. *Universidade de Pernambuco*. Recife: Edupe.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. (2012). Resolução nº 415 de 19 de Maio de 2012. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo terapeuta ocupacional, da guarda e do seu descarte e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília.
- Caro, C. C. (2019). A eficácia do treinamento de habilidades com cadeiras de rodas manuais no desempenho ocupacional e engajamento de sujeitos com lesão medular. Tese (Doutorado em Terapia Ocupacional). Universidade Federal de São Carlos. São Carlos: Ufscar. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12140>.
- Costa, K. L. et al. (2018). RelaxadaMENTE: “respira, inspira e não pira” - implantação das técnicas de relaxamento na Atenção Básica. Centro Universitário Uninovafapi. *Revista Interdisciplinar*, 11(03), 136-144. Recuperado em 01 de Junho de 2022 de [file:///C:/Users/layan/Downloads/Dialnet-RelaxadaMENTE-6763754%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/layan/Downloads/Dialnet-RelaxadaMENTE-6763754%20(1).pdf)
- Costa, L. N. R. da. (2021). A influência da ansiedade no distúrbio da paralisia do sono sob o olhar da Terapia Cognitivo Comportamental. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 7(3), 169–181. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i3.766>
- Costa, T. N. M. et al. (2021). Análise do Mini Exame do estado mental de Folstein em idosos institucionalizados e não institucionalizados. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8319-8336. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-357>
- Ghan, G. R. Z., & Souza, F. (2020). Benefícios do alongamento: uma revisão bibliográfica. *Repositório Universitário da Ânima (RUNA)*. Ânima Educação.
- 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)*. Politécnico de Leiria.

Lima, A. M. N. et al. (2020). Independência funcional e o estado confusional de pessoas sujeitas a programa de reabilitação. *Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa*, 5 (2), 145-160. <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9725/1/4440-18053-1-PB%20%281%29.pdf>

Macena, W. G., Hermano, L. O., & Costa, T. C. (2018). Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum*, 15(27), 223–238. <https://doi.org/10.26893/rm.v15i27.64>

Monzeli, G. A., Morrison, R., & Lopes, R. E. (2019). Histórias da terapia ocupacional na América Latina: a primeira década de criação dos programas de formação profissional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]*, 27(2), 235-250. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1631>

Rodrigues, K., Najjar, E., & Castro, Y. (2021). Adesão ao tratamento e rotina ocupacional de pacientes com hipertensão arterial atendidos em uma unidade básica de saúde em Belém – Pará. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 5(2), 170-187. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto36422>

Santos, L., Pedro, T., Almeida, M., & Toldrá, R. (2018). Terapia Ocupacional e a promoção da saúde no contexto hospitalar: cuidado e acolhimento. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 2(3), 607-620. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto16020>

Simch, B., Dresch, F., & Maciel, M. J. (2018). Análise microbiológica de um centro de material esterilizado hospitalar: identificação e resistência a antibióticos. *Revista Contexto & Saúde*, 18(35), 95–103. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2018.35.95-103>

Contribuição dos autores: L. A. L. S.: Elaboração, coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto. N. S. V. G.: Orientação do trabalho, análise dos dados, revisão do texto.

Recebido em: 01/04/2023

Aceito em: 29/08/2023

Publicado em: 31/01/2024

Editor(a): Ricardo Lopes Correia