

“ANÁLISE PRÁTICA DA EXPERIÊNCIA DE ESTAGIÁRIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL NA ENFERMARIA DE PNEUMOLOGIA”

“Practical analysis of the experience of occupational therapy in the pneumology ward”

“Análisis práctico de la experiencia de los internos de terapia ocupacional en el servicio de neumología”

Juliana Resende

<https://orcid.org/0009-0005-8731-6044>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Beatriz Bandeira dos Santos

<https://orcid.org/000-0002-10863120>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Flávia Arantes Táparo

<https://orcid.org/0000-0003-2235-2747>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Thainá Rodrigues de Melo

<https://orcid.org/0000-0003-1926-8755>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Janaína Santos Nascimento

<http://orcid.org/0000-0002-1059-8291>

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Terapia Ocupacional, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resumo:

Contextualização: Nesta análise prática, foi apresentado o relato de experiência de estagiários no estágio obrigatório na enfermaria de pneumologia do hospital universitário. **Processo de intervenção/Acompanhamento:** A proposta teve como viés apresentar a rotina de estágio, os objetivos da terapia ocupacional nesse contexto e as principais intervenções realizadas. **Análise crítica da prática:** Procurou-se relacionar a prática baseada na ocupação de construção do raciocínio terapêutico ocupacional no contexto hospitalar, abordando inseguranças no ambiente de estágio, o papel do supervisor e o domínio de habilidades na articulação entre o saber teórico-prático. **Síntese das considerações:** A contribuição do estágio no processo estudantil reflete na aprendizagem prática de experiências relacionadas ao raciocínio terapêutico ocupacional dentro de uma instituição profissional com caráter formativo.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Pneumologia. Estágio Clínico.

Abstract:

Contextualization: In this practical analysis, the experience report of trainees in the mandatory internship in the pulmonology (informação suprimida) was presented. **Intervention/Follow-up process:** The purpose of the proposal was to present the internship routine, the objectives of occupational therapy in this context and the main interventions carried out. **Critical analysis of the practice:** We seek to relate occupation-based practice in the construction of occupational therapeutic reasoning, addressing insecurities in the internship environment, the role of supervisor and the mastery of skills in the articulation between theoretical-practical knowledge. **Summary of considerations:** The contribution of the internship to the student process reflects the practical learning of experiences related to occupational therapeutic clarification within a professional institution with a training nature.

Keywords: Occupational Therapy. Pneumology. Clinical stage.

Resumen:

Contextualización: En este análisis práctico, se presentó el relato de experiencia de pasantes en el internado obligatorio en la sala de neumología (informação suprimida). **Intervención/Proceso de seguimiento:** La propuesta tuvo como objetivo presentar la rutina del internado, los objetivos de la terapia ocupacional en este contexto y las principales intervenciones realizadas. **Análisis crítico de la práctica:** Buscamos relacionar la práctica basada en la ocupación del razonamiento terapéutico ocupacional, abordando las inseguridades en el ambiente de pasantía, el papel del supervisor y el dominio de habilidades en la articulación entre saberes teórico-prácticos. **Resumen de las consideraciones:** El aporte de la pasantía al proceso estudiantil refleja el aprendizaje práctico de experiencias relacionadas con la clarificación terapéutica ocupacional dentro de una institución profesional con carácter formativo.

Palabras clave: Terapia Ocupacional. Neumología. Etapa clínica.

Como citar:

Resende, J.; Santos, B. B.; Táparo, F. A.; Melo, T. R.; Nascimento, J. S. (2024). Análise prática da experiência de estagiários de Terapia Ocupacional na enfermaria de pneumologia. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 8(2), 10.47222/2526-3544.rbto59725.

1.Contextualização:

O estágio curricular de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar, obrigatório a partir do sexto período, ocorreu na enfermaria de pneumologia. Supervisionado por professores e terapeutas ocupacionais vinculados ao departamento de Terapia Ocupacional da universidade, envolveu três supervisores, dois estagiários e um residente.

2.Processo de Intervenção/acompanhamento:

O estágio foi realizado em três turnos diurnos de cinco horas cada, distribuídos em 15 horas semanais, totalizando 210 horas, com aproximadamente quatro meses de duração. Além da carga horária prática, o estágio contemplava 30 horas de uma disciplina com objetivo de discutir as vivências e momentos de reflexão coletiva com estudantes em outros estágios no campo sensório-motor. Duas vagas foram ofertadas e contempladas para a área em questão.

A enfermaria de pneumologia - área pertencente à categoria do estágio mencionado anteriormente - foi oferecida pela grade curricular do hospital universitário da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no município do Rio de Janeiro, e era composta por 32 leitos no total. A equipe fixa caracteriza-se por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas e terapeutas ocupacionais com os residentes e estagiários que acompanham a dinâmica do serviço.

O perfil clínico dos pacientes da enfermaria de pneumologia era caracterizado por doenças como a doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose pulmonar, nódulos pulmonares, doenças pulmonares intersticiais, bronquiectasias e hipertensão pulmonar.

Durante o estágio na enfermaria de Pneumologia, os objetivos da terapia ocupacional foram pautados na elaboração de um plano de cuidados integral, na criação e execução de um plano terapêutico ocupacional, no favorecimento ao processo de desospitalização e na adoção de protocolos sistematizados nos atendimentos. Sob esse viés, as intervenções realizadas pela equipe tiveram o objetivo de minimizar os impactos da hospitalização e promover a funcionalidade.

A rotina do estágio se iniciava pela seleção dos pacientes a serem atendidos. Esses pacientes eram selecionados por busca ativa no prontuário eletrônico da instituição, assim como a partir de solicitação de interconsulta. O volume de atendimentos variava, adaptando-se conforme as necessidades do paciente, resultando em dias com maior ou menor número de atendimentos.

Devido à limitação de recursos humanos na enfermaria, priorizou-se a atenção aos casos fundamentais, considerando informações nos prontuários, como o nível de mobilidade. Logo, pacientes com maior dependência recebiam intervenção prioritária da equipe. Posteriormente, era realizada uma discussão prévia sobre o caso com as supervisoras com base nos registros em prontuário.

Diante da influência das doenças e da hospitalização no desempenho ocupacional dos pacientes, a equipe de terapia ocupacional analisava as atividades e avaliava as competências de desempenho, buscando uma intervenção adequada e a promoção da realização das ocupações. Tais competências eram analisadas em conjunto com a realização das ocupações, considerando que as competências motoras, processuais e de interação social constituem um conjunto de capacidades que englobam as funções e estruturas do corpo (Gomes et. al, 2020).

Nas avaliações do desempenho e perfil ocupacional incluíram-se instrumentos validados como a Medida de Independência Funcional, a Escala de Performance Paliativa, a Escala de Borg e a Medical Research Council. Além disso, também fazia parte das avaliações, a observação do ambiente e do modo que o paciente desempenhava as atividades.

Os estagiários iniciaram os atendimentos sendo auxiliados por três supervisoras - duas docentes em Terapia Ocupacional e uma supervisora/terapeuta ocupacional da enfermaria - e, à medida que ganharam familiaridade e confiança, foram encorajados a atender de forma independente. Em casos mais complexos ou que geraram insegurança, as supervisoras estavam presentes para fornecer suporte tanto à beira leito, quanto nas salas de evolução dos prontuários.

Após avaliações e intervenções, os casos eram registrados no prontuário sob supervisão. Em seguida, eram debatidos em grupo na sala de terapia ocupacional do hospital, assegurando comunicação interna e continuidade nos atendimentos. A reflexão com os supervisores foi essencial para os estagiários, esclarecendo dúvidas sobre como agir ou responder quando não há as informações solicitadas pelo paciente. Em casos de perguntas sem resposta imediata, é crucial discuti-las com a equipe ou registrá-las no prontuário. Com isso, outro profissional pode abordar a questão posteriormente.

Cabe ressaltar que os supervisores desempenham papéis cruciais como docentes e profissionais, mediando a relação entre o conhecimento teórico e a prática, tornando-se uma referência ideal para o estagiário (Rosa & Emmel, 2001). Assim, a reflexão durante a supervisão e um ambiente favorável à prática são essenciais para o aprimoramento do raciocínio terapêutico ocupacional.

Com base no plano de estágio, os estagiários foram orientados a desenvolver ações no campo. Essas envolveram a construção do raciocínio clínico e terapêutico ocupacional, bem como a comunicação com a equipe multidisciplinar. Além disso, as ações incluíram a participação em projetos que permitiram contribuir para o planejamento e gestão do serviço.

Ao longo do estágio, evidenciaram-se as principais demandas apresentadas por pacientes e familiares, as quais estavam associadas aos variados graus de dependência funcional, à exacerbação de sintomas físicos no desempenho das Atividades de Vida Diária (como dispneia e fadiga) e aos sintomas emocionais derivados do adoecimento e afastamento do ambiente e da rotina domiciliar.

No que tange às Atividades de Vida Diária, com objetivo de reduzir sintomas e favorecer o desempenho ocupacional, os estagiários precisam decidir pelas abordagens mais adequadas, dentre elas: 1) treino da atividade e de estratégias de conservação de energia; 2) orientação do paciente e do familiar; 3) adaptação das etapas da atividade, dos recursos e do ambiente; 4) graduação, visando diminuir ou aumentar o nível de assistência para atividade à luz das potencialidades e dificuldades do paciente. Constatou-se que os pacientes expressaram demandas frequentes relacionadas ao desempenho nas atividades de banho, higiene oral e sexuais. Para responder às demandas das atividades sexuais e sanar dúvidas recorrentes, os estagiários construíram uma cartilha intitulada Terapia Ocupacional e Atividade Sexual.

No que tange às demandas emocionais, foram utilizadas estratégias não farmacológicas para manejo da ansiedade e da dificuldade em lidar com o distanciamento do cotidiano, incluindo a escuta, acolhimento, validação do sofrimento, orientação familiar e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, como a retomada de atividades significativas e promoção de atividades prazerosas e religiosas.

Os recursos predominantes utilizados nas intervenções foram: dispositivos auxiliares, como cadeira de rodas, andador e bengala de quatro pontas; almofadas adaptadas tanto para a cadeira higiênica quanto para a convencional; pranchas de comunicação, o tablet com suporte para favorecer a visualização; e utensílios de autocuidado, tais como hidratante corporal, creme dental e escova de dentes.

Ademais, durante os atendimentos, a temática de cuidados paliativos foi constantemente abordada, uma vez que alguns pacientes apresentavam doenças que ameaçavam a continuidade da vida. Desse modo, foram fornecidas orientações sobre como realizar as ocupações com o máximo de independência e autonomia, levando em consideração as condições do sujeito.

No processo de alta, a terapia ocupacional realizava o planejamento em conjunto com o paciente, familiares e a equipe, levando em consideração o contexto do sujeito, sanando dúvidas e orientando acerca desse processo. É relevante destacar que os atendimentos foram prestados de forma contínua aos mesmos pacientes, persistindo até a obtenção da alta hospitalar ou a ocorrência do óbito. Em ambas as circunstâncias, quando elegíveis, novos pacientes entraram na linha de cuidados da Terapia Ocupacional.

Por fim, durante a elaboração dos planos de alta, foi possível acompanhar de forma longitudinal o processo de cuidado do paciente na atenção extra-hospitalar, por meio de teleconsulta para orientações e esclarecimento de dúvidas no momento pós alta, em ambiente domiciliar.

3. Análise crítica da prática:

A terapia ocupacional, sob o olhar da prática baseada na ocupação, refere-se à intervenção como forma de favorecer o engajamento do sujeito em suas ocupações, com objetivo de alcançar o bem-estar e a qualidade de vida (Pontes & Polatajko, 2016). O olhar para o indivíduo como um ser ocupacional dialoga com a prática centrada no cliente, tendo em vista as metas e ocupações que o indivíduo carrega em seu perfil ocupacional. De acordo com esse paradigma, o objetivo da terapia ocupacional ultrapassa o olhar para as doenças e a habilitação do sujeito, uma vez que o foco está em quais atividades o cliente quer, deve e precisa desempenhar (Pontes & Polatajko, 2016).

A terapia ocupacional viabiliza o desempenho ocupacional ao utilizar estratégias reabilitativas, adaptativas e de reconstrução de significados, mesmo diante de limitações nas atividades (Ferreira et al., 2023). O planejamento de cuidado considera o prognóstico clínico, os ajustes de expectativas e as metas ocupacionais.

A partir da compreensão sobre a continuidade do cuidado de forma horizontal, é essencial que o paciente seja visto para além da fragmentação, ou seja, a intervenção deve ser pautada no cliente e de acordo com suas prioridades ocupacionais. As competências de desempenho motoras, processuais e de interação social, atreladas ao contexto e ambiente em que o sujeito está inserido, são fundamentais para que o terapeuta ocupacional faça uma avaliação que tenha como foco a intervenção baseada no engajamento na ocupação, e não reduzida ao modelo médico-curativo. Para efetivar a prática baseada na ocupação, o profissional deve considerar o indivíduo como um ser ocupacional, compreender qual a importância da ocupação para ele e analisar como a ocupação é desempenhada (Pontes & Polatajko, 2016).

Em consonância com a prática baseada na ocupação, as ações realizadas durante o estágio buscaram promover o raciocínio terapêutico ocupacional dos estagiários. O espaço de discussão oferecido pela supervisão antes e após a abordagem do paciente auxilia na identificação de questões prioritárias para a construção do plano de intervenção. Neste âmbito, o papel da supervisão circunscreve orientação, articulação dos saberes teórico-práticos e compartilhamento de vivências, visando o apoio na formação dos estudantes (Paula & Toassi, 2021).

Ao longo do tempo, percebeu-se que em um único atendimento era possível trabalhar várias habilidades simultaneamente. Portanto, utilizou-se a análise da ocupação para identificar as demandas, levando em consideração a importância da atividade para o sujeito, suas competências de desempenho, funções e estruturas do corpo, bem como os padrões de desempenho (Gomes et. al, 2020). Com base nessas informações, foi possível delinear as intervenções futuras necessárias.

Segundo Castro (2005), a interação entre profissional e paciente é fundamental para o acolhimento, baseado em uma relação empática. O indivíduo apresenta características sociais, culturais e emocionais, assim como diversas necessidades, exigindo um cuidado excepcional. Cabe ao terapeuta ocupacional atuar como mediador entre o conhecimento científico e o contexto do paciente, buscando

estabelecer uma relação terapêutica essencial (Castro, 2005). Durante as relações com os pacientes, os estagiários aprenderam a adaptar abordagens conforme as diferentes situações.

O contato com pacientes em cuidados paliativos despertou receios sobre como comunicar prognósticos e más notícias para os pacientes em fim de vida. Segundo Cardoso et. al (2013), é necessário suporte para lidar com a sensibilidade desse tema, pois a morte está presente e influencia a atuação dos profissionais. As decisões sobre pacientes em cuidados paliativos devem envolver outros profissionais, garantindo o compartilhamento do cuidado e um tratamento seguro.

A terapia ocupacional viabiliza o desempenho ocupacional ao utilizar estratégias de reabilitação, adaptação e de reconstrução de significados, mesmo diante de limitações nas atividades (Ferreira et. al, 2023). O planejamento de cuidado considera o prognóstico clínico, os ajustes de expectativas e as metas ocupacionais.

O estágio é um momento de aprendizado e aperfeiçoamento da prática, marcado por anseios, dúvidas e inseguranças relacionados ao contato com indivíduos hospitalizados, à apresentação da profissão aos atendidos, aos procedimentos de intervenção e avaliação, à estruturação do raciocínio terapêutico ocupacional e à apropriação dos termos técnicos. Como estudantes em formação, os estagiários têm a responsabilidade de aprimorar conceitos, protocolos e práticas rotineiramente (Paula & Toassi, 2021).

A experiência dos estagiários ao lidar com casos clínicos provocou uma série de sentimentos, incluindo emoções e sensibilidades. É fundamental validar tais sentimentos para o autoconhecimento dos limites profissionais e para atribuir significado à formação. Adicionalmente, a abordagem dos conflitos emocionais dos estagiários pode ser incorporada à relação com o supervisor, considerando que as demandas emocionais afetam diretamente sua prática. Sendo assim, o papel do supervisor ultrapassa a transmissão de conhecimento científico e orientações práticas, considerando também outros aspectos da vida do estudante que influenciam na formação de sua identidade profissional (Rosa & Emmel, 2001).

4.Síntese de considerações:

A contribuição do estágio refletiu no aprimoramento de experiências tanto no âmbito profissional quanto no estudantil. A importância do processo metodológico dentro da formação discente, atrelado aos aspectos subjetivos, corrobora proposições futuras para a prática.

Referências:

Cardoso, D. H., Muniz, R. M., Schwartz, E., & Arriera, I. C. de O. (2013). Cuidados paliativos na assistência hospitalar: a vivência de uma equipe multiprofissional. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 22(4), 1134–1141. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400032>

Castro, E. D. de. (2005). Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional. *Revista De Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 16(1), 14-21. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i1p14-21>

Ferreira, A. P. C., Nascimento, J. S., & Bombarda T. B. (2023). Ocupações humanas e cuidados paliativos. *Academia Nacional de Cuidados Paliativos*, São Paulo, 1.

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).

Paula, G. B. de, & Toassi, R. F. C. (2021). Papel do preceptor na formação dos profissionais da saúde em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde. *Saberes Plurais: Educação Na Saúde*, 5(2), 125-142. <https://doi.org/10.54909/sp.v5i2.117940>

Pontes, T. B., & Polatajko, H. (2016). Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na Terapia Ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional Da UFSCar*, 24(2), 403-412. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoarf0709>

Rosa, S. D., & Emmel, M. L. G. (2001). Reflexões sobre os diferentes papéis assumidos pelo Terapeuta Ocupacional enquanto professor universitário. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 9(1). <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/231>

Contribuição dos autores: F. A. T., T. R. M. e J. S. N.: contribuição na concepção do texto, orientação do trabalho, redação e revisão do texto. J. R. e B. B. S.: contribuição na redação, formatação e revisão do texto do artigo. Todas aprovaram a versão final de submissão.

Recebido em: 18/07/2024

Aceito em: 25/01/2024

Publicado em: 30/04/2024

Editor(a): Daniela Tonús