

CONTEXTO DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: PERCEPÇÃO DE TERAPEUTAS OCUPACIONAIS SOBRE A AVALIAÇÃO*

Context of mental health care: perceptions of occupational therapists about the evaluation

Contexto de la atención de la salud mental: la percepción de los terapeutas ocupacionales en la evaluación

Mariana Felício de Godoy

Bolsista de iniciação científica da Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas, Campinas, Brasil, marianagodoy@hotmail.com

Aline Souza Beraldo

Bolsista de iniciação científica da Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas, Campinas, Brasil, alinesberaldo.to@outlook.com

Sulamita Gonzaga Silva Amorim Bolsista de iniciação científica da Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas, Campinas, Brasil, sulamitagonzagaa@hotmail.com

Maria Luiza Gazabim Simões Ballarin

Docente da Faculdade de Terapia Ocupacional do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas, Campinas, Brasil, awballarin@uol.com.br

Resumo

A avaliação constitui etapa essencial no processo terapêutico ocupacional, entretanto, a produção de conhecimento sobre esta temática no cenário nacional é ainda escassa. Este trabalho tem por objetivo analisar a percepção de terapeutas ocupacionais sobre os processos de avaliação que realizam nos serviços que atuam na atenção à saúde mental de um município do interior de São Paulo, Brasil. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de natureza qualitativa. Para tanto, foram analisados relatos pertinentes ao material coletado em campo, resultante da realização de 14 entrevistas semiestruturadas com os terapeutas ocupacionais, assim como a aplicação de questionário contendo perguntas abertas e fechadas. Os resultados obtidos evidenciaram que os terapeutas ocupacionais eram prioritariamente do sexo feminino, com média idade de 35 anos. Atuavam em diferentes serviços da Rede de Atenção Psicossocial do município - Centros de Atenção Psicossocial tipo, III, álcool e outras drogas, Serviço de Geração de Renda e Enfermaria de Psiquiatria em Hospital Geral. Constatou-se que os profissionais utilizavam diversas estratégias avaliativas, embora não utilizassem instrumentos padronizados e validados específicos da Terapia Ocupacional. Os entrevistados referiram avaliar os usuários em diferentes momentos (triagem, acolhimento e ao longo do processo de acompanhamento) e ressaltaram a importância da avaliação em outros contextos, no caso, o domicílio. As principais demandas dos usuários identificadas nos processos avaliativos relacionavam-se às dificuldades de realização nas atividades cotidianas. A análise dos resultados obtidos evidenciou a necessidade de que outros estudos possam ser desenvolvidos contribuindo assim para o oferecimento de um cuidado cada vez mais qualificado.

Palavras-chave: Avaliação; Saúde mental; Terapia ocupacional.

Abstract

The evaluation is an essential step in the occupational therapeutic process, however, the production of knowledge about this subject in the national scenario is still scarce. This study aims to analyze the perception of occupational therapist about the intervention process they perform in the mental health care services of a municipality in the interior of São Paulo, Brazil. This is an exploratory and descriptive study of a qualitative nature. In order to do so, we analyzed pertinent reports on the material collected in the field, resulting from the accomplishment of 14 semi-structured interviews with the occupational therapists, as well as the application of a questionnaire containing open and closed questions. The results showed that occupational therapists were primarily female, with a mean age of 35 years. They worked in different services of the Psychosocial Attention Network of the city - Psychosocial Attention Centers type III, alcohol and other drugs, Income Generation Service and Psychiatric Nursing in General Hospital. It was found that professionals use several evaluative strategies, although they do not use standardized and validated instruments specific to occupational therapy. They refer to evaluating the users at different times (screening, reception and during the follow-up process) and emphasize the importance of evaluation in other contexts, in this case, the home. The main demands of the users identified in the evaluation processes related to the difficulties of accomplishment in daily activities. The analysis of the obtained results evidenced the need for other studies to be developed, thus contributing to the provision of increasingly qualified care.

Key words: Evaluation; Mental health; Occupational therapy.

Resumen

El procedimiento de evaluación es un paso esencial en el proceso de terapia ocupacional, sin embargo, la producción de conocimiento sobre este tema en la escena nacional es todavía escasa. Así, este trabajo tiene por objetivo analizar la percepción de terapeutas ocupacionales sobre los procesos de evaluación que realizan en los servicios que actúan en la atención a la salud mental de un municipio del interior de São Paulo, Brasil. Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo de naturaleza cualitativa. Por lo tanto, los informes se analizaron relevante para el material recogido en el campo, como resultado de la finalización de 14 entrevistas semiestruturadas con terapeutas ocupacionales,

así como la aplicación de un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas. Los resultados mostraron que los terapeutas ocupacionales eran principalmente mujeres, edad media 35 años. Se trabajó en diferentes departamentos de la Red de Atención Psicosocial del municipio - psicosocial tipo de centros de atención, III, alcohol y otras drogas, Servicio de Generación de Ingresos y Psiquiatría Ward en el Hospital General. Se encontró que los profesionales utilizan diversas estrategias de evaluación, pero no utilizan instrumentos estandarizados y validados terapia ocupacional específica. Refere evaluar usuarios en diferentes momentos (triaje, la recepción y todo el proceso de supervisión) y hacer hincapié en la importancia de la evaluación en otros contextos, en este caso la casa. Las principales demandas de los usuarios identificados en los procesos de evaluación fueron relacionados con las dificultades de realización en las actividades diarias. El análisis de los resultados mostró la necesidad de realizar más estudios puede ser desarrollado que contribuye a ofrecer una atención cada vez más especializada.

Palabras clave: Evaluación; Salud mental; Terapia ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação terapêutica ocupacional é parte do processo terapêutico e ao realizá-la o profissional busca obter uma visão geral sobre as habilidades funcionais, as potencialidades e as fragilidades, favorecendo assim, a identificação de áreas de interesse, áreas de disfunção, potencial para mudanças e motivação referentes às necessidades do sujeito avaliado¹. Portanto, a avaliação é um processo fundamental para obtenção e interpretação de dados necessários para o planejamento da intervenção².

Embora a avaliação seja fundamental no processo terapêutico ocupacional, no âmbito da Terapia Ocupacional brasileira, ainda se constata escassez de estudos que tomem como objeto de investigação os procedimentos avaliativos, diferentemente de outros países, evidenciando que esta temática deve receber maior atenção por parte dos terapeutas ocupacionais^{3,5}.

De modo geral, a avaliação deve caracterizar-se como um processo abrangente e, ao mesmo tempo seguir uma linha de raciocínio lógica, voltada para obtenção de respostas objetivas e direcionadas que proporcionem conhecimento a respeito do universo ocupacional dos sujeitos da intervenção³. Particularmente, no campo da saúde, os processos avaliativos não resultam necessariamente em respostas objetivas. Nesta direção é relevante que se avalie o sujeito em seu sofrimento psíquico em todas as suas dimensões, isto implica compreender sua subjetividade e singularidade, sua inserção no contexto familiar, cultural, social, ocupacional e político.

Quando consideramos as discussões que envolvem a Terapia Ocupacional no contexto da saúde mental, constatamos que estas exigem a atenção detalhada acerca dos diferentes elementos implicados no oferecimento de um cuidado qualificado e integral às pessoas que apresentam transtornos mentais⁶. Por um lado, vê-se a importância das diretrizes que norteiam

as atuais políticas de saúde deste campo, decorrentes da Reforma Psiquiátrica e sustentadas pelo referencial da Reabilitação Psicossocial que objetivam o resgate de cidadania e, por outro, a existência de diferentes abordagens teórico-metodológicas que fundamentam a atuação do profissional⁷. Ao integrar a equipe de profissionais de um serviço de atenção à saúde mental, o terapeuta ocupacional utiliza diferentes estratégias interventivas, as quais devem refletir o processo coletivo da equipe e a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), aqui entendido como um conjunto de ações terapêuticas que objetivam a resolução das necessidades das pessoas com transtornos mentais e a ampliação de suas redes sociais, de modo a contribuir para a modificação do curso do adoecimento^{6,7}.

Neste contexto, a avaliação constitui aspecto relevante para a elaboração do PTS. Assim, sem negar a importância da construção coletiva do PTS, mas buscando compreender as contribuições do terapeuta ocupacional e suas especificidades na elaboração do processo de avaliação e, conseqüentemente sua contribuição na construção do Projeto Terapêutico Singular do paciente, este estudo objetivou analisar a percepção de terapeutas ocupacionais sobre os processos de avaliação que realizam nos serviços que atuam na atenção à saúde mental de um município do interior de São Paulo, Brasil.

636

2 MATERIAS E MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e de natureza qualitativa. Entende-se que uma pesquisa qualitativa deve responder a questões muito particulares, uma vez que a preocupação dirige-se a “um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”⁸. Em consonância com tais pressupostos, enfatiza-se que o propósito desta investigação foi conhecer o que pensam e qual a percepção que terapeutas ocupacionais têm sobre o processo de avaliação que realizam com usuários de serviços de atenção à saúde mental.

Participaram do estudo 14 terapeutas ocupacionais que atuavam em serviços que integravam a rede de atenção à saúde mental da região metropolitana de um município do interior de São Paulo, caracterizando uma amostra não probabilística por conveniência. Os critérios de inclusão estabelecidos para seleção dos participantes do estudo foram: ser

terapeutas ocupacionais graduados, de ambos os sexos, com experiência de atuação no campo da saúde mental superior a dois anos e que concordassem em participar do estudo voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para coleta de dados foram aplicados dois instrumentos: um questionário contendo 18 questões (abertas e fechadas), sobre variáveis sócio-demográficas tais como: sexo, idade, estado civil, formação, tempo de atuação no campo da saúde mental, informações sobre o serviço e uma entrevista semiestruturada. Esse tipo de entrevista consiste na utilização de um roteiro que funciona como guia orientador do pesquisador, para que este desenvolva uma "conversa com finalidade" facilitando a abertura, ampliação e aprofundamento da comunicação⁸.

Assim, a entrevista semiestruturada foi conduzida considerando questões relativas às intervenções e aos processos de avaliação terapêuticos ocupacionais, realizados pelos terapeutas ocupacionais em seus atendimentos. Ao longo das entrevistas, outros questionamentos foram efetivados, todos relacionados às circunstâncias momentâneas à entrevista, ou seja, emergiam no diálogo entre entrevistador-entrevistado, possibilitando o surgimento de informações de forma mais livre, de modo que as respostas não foram condicionadas a uma padronização. As entrevistas foram realizadas ao longo do primeiro semestre de 2015 e no local de trabalho de cada participante. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas.

O tratamento dos dados obtidos relativos às variáveis sociodemográficas foi efetivado a partir de análise estatística simples. Já, a análise do material fruto das entrevistas foi realizada com base nos referenciais pertinentes à Análise do Discurso (AD), considerando uma perspectiva crítico analítica. Este referencial teórico e metodológico possibilita dimensionar e compreender os significados, os sentidos, as questões subjetivas, as atitudes, as intencionalidades expressas nos discursos dos entrevistados. Esta perspectiva exige leitura detalhada e exaustiva do material transcrito, ou seja, do corpus das entrevistas realizadas com os sujeitos de investigação⁹. A análise de todo material seguiu as seguintes etapas: organização dos dados coletados, pré-análise e seleção dos dados, delimitação de categorias temáticas, sendo que se buscou em cada uma das etapas, identificar as articulações existentes em relação aos objetivos estabelecidos na pesquisa. A adoção de tais procedimentos subsidiou o tratamento e a interpretação final dos resultados obtidos¹⁰.

Enfatiza-se que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob o parecer (nº 377 630) conforme previsto na Resolução 466/2012¹¹.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram aspectos relevantes pertinentes ao perfil dos profissionais entrevistados e à percepção que possuíam sobre a avaliação que realizavam. Sobre esta, os procedimentos de avaliação que realizavam nos serviços de saúde mental em que estavam inseridos foi possível identificar seis categorias temáticas, sendo que neste trabalho, dado a extensão dos aspectos envolvidos nas seis categorias obtidas, optou-se por abordar somente duas: a percepção dos terapeutas ocupacionais sobre avaliação e a percepção sobre as demandas dos usuários.

638

3.1 Perfil dos terapeutas ocupacionais entrevistados

Os terapeutas ocupacionais eram prioritariamente do sexo feminino, com média idade de 35 anos, sendo que suas idades variaram entre 28 e 42 anos. O fato de serem prioritariamente mulheres e jovens parece evidenciar uma tendência no campo da saúde, pois tais resultados corroboraram com os descritos em outros estudos que abordaram o perfil profissiográfico e/ou sociodemográfico de trabalhadores de nível universitário no campo da saúde mental^{12,13}.

Verificou-se que a maioria dos profissionais tinha de 10 a 15 anos de formados e se graduaram em três diferentes Instituições de Ensino Superior - Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e Universidade de São Paulo (USP), todas no Estado de São Paulo.

Em relação à continuidade da formação, observou-se que todos os profissionais inseriram-se em cursos de pós-graduação *lato sensu* (especialização e/ou aprimoramento) no campo da saúde mental e/ou da saúde coletiva e (05) haviam concluído o mestrado ou estavam inseridos em programa de pós-graduação *stricto sensu* também no campo da saúde mental.

Quanto aos serviços em que atuavam, verificou-se que compreendiam duas modalidades diferentes de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo uma das modalidades relacionada ao atendimento de usuários de Álcool e outras drogas e a outra, relacionada ao atendimento de usuários com transtornos mentais graves, ambos, tipo III, ou seja, com leitos noite para atendimento à crise, além de um serviço de geração de renda e uma enfermaria de psiquiatria em Hospital geral. Constata-se que tais serviços contemplavam componentes distintos que integram a Rede de Atenção Psicossocial do município, tais como: Atenção Psicossocial Estratégica, Atenção Hospitalar e Estratégias de Reabilitação Psicossocial.

3.2 A percepção dos terapeutas ocupacionais sobre avaliação

Na percepção dos profissionais entrevistados o procedimento de avaliação foi descrito de modo diversificado, conforme se observa nos relatos que se seguem.

“A triagem é feita pela equipe. Assim, já na chegada do usuário ao serviço, na triagem a gente já está avaliando”. (TO – 02)

“A avaliação, a gente vai fazendo conforme vão acontecendo os atendimentos (...) e também quando faz uma visita domiciliar, por exemplo, a gente não vai só avaliar somente aquela pessoa, seu sofrimento, mas a gente avalia qual é a relação que ela estabelece naquela casa, identifica coisas de seu mundo particular (...) qual a relação que ela tem com o quarto dela, quais atividades realiza no cotidiano, como que aquilo interfere na vida dela. Então a visita domiciliar é importante para avaliar o contexto do usuário”. (TO – 04)

“Avaliação..., bom! Um dos procedimentos que utilizo é a avaliação. Acho importante o diagnóstico situacional”. (TO – 12)

Constatou-se a partir dos relatos que as ações dirigidas à avaliação eram realizadas tanto nos momentos relacionados ao contato inicial dos usuários com a equipe do serviço quanto ao longo dos atendimentos e, até mesmo, em contextos diferenciados, no caso, o próprio domicílio do usuário. No que concerne aos processos avaliativos desenvolvidos pelos terapeutas ocupacionais deste estudo, podemos afirmar que estão em consonância com as proposições da *American Occupational Therapy Association- AOTA*¹⁴, a qual descreve que

os processos avaliativos devem ocorrer durante as interações iniciais e subsequentemente. Particularmente no contexto da terapia ocupacional brasileira, sobretudo na abordagem pertinente ao Método de Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD), a avaliação assume um caráter processual, pois ao estar relacionada ao diagnóstico situacional, a compreensão do sujeito alvo de intervenção é permanente, não ficando exclusivamente restrita às avaliações e aos protocolos estabelecidos na etapa inicial do processo terapêutico ocupacional^{15, 16}.

Com relação aos instrumentos utilizados durante o processo avaliativo, os entrevistados referiram que utilizavam fichas de triagem e/ou realizavam entrevistas contendo perguntas abertas, tendo como referência um roteiro. Trouxeram ainda que essas fichas de triagem, na maioria das vezes, eram construídas pelas equipes técnicas dos serviços em que estavam inseridos, conforme se constata nos relatos que se seguem:

“Eu aqui não uso instrumento padronizado. Só temos uma ficha de triagem que todos os profissionais utilizam. Essa ficha de triagem foi elaborada pela equipe e avalia o usuário no momento em que ele chega no serviço”. (TO – 01)

“No momento da triagem, a gente faz uma entrevista, há um roteiro construído pela equipe que tem perguntas abertas e fechadas, então assim eu vou sentar junto com aquela pessoa, vou conversar com ela, e aí têm perguntas sobre vários aspectos, sobre medicamentos, relacionamentos, rotinas”. (TO – 02)

A literatura especializada evidencia a existência de diversos métodos que podem ser utilizados durante o processo de avaliação terapêutica ocupacional, estes incluem desde uma entrevista com o usuário e/ou outras pessoas de sua relação, até a observação de seu desempenho e de seu contexto e ambiente, além da avaliação direta de aspectos específicos do desempenho ocupacional e o emprego de instrumentos padronizados². Salienta-se que tais métodos articulam-se aos referenciais teóricos e metodológicos adotados pelo profissional para orientar sua atuação e exercem forte influência, não somente no processo avaliativo como também na intervenção¹⁴.

Assim, conforme se observou nos relatos descritos (TO - 01 e 02), tanto a ficha de triagem como a entrevista foram elaboradas pela equipe de profissionais do serviço. Esses resultados corroboram com os descritos em outro estudo sobre a avaliação inicial no processo de trabalho do terapeuta ocupacional na rede de saúde mental, o qual também identificou que

em muitos serviços as fichas de triagem e as entrevistas haviam sido elaboradas pela equipe de profissionais dos serviços analisados¹⁹.

No caso deste estudo, apesar das referências acerca do trabalho coletivo da equipe em relação as fichas de triagem e as entrevistas, os relatos não explicitavam se estas contemplavam questões dirigidas e pertinentes às especificidades do processo avaliativo terapêutico ocupacional. Neste sentido é fundamental ressaltar que o processo avaliativo terapêutico ocupacional deve possibilitar ao profissional entrar em contato com as necessidades, as dificuldades e as potencialidades dos sujeitos de intervenção, viabilizando a aquisição de uma visão ampliada e integral dos mesmos e de suas problemáticas cotidianas^{14,17,18}.

Embora existam diversos métodos de avaliação, podemos dizer que o uso de instrumentos de avaliação padronizados no âmbito da Terapia Ocupacional brasileira e no contexto de atenção à saúde mental é escasso^{5,19}. Neste sentido, chamou-nos, particularmente, a atenção o relato que se segue:

“Aqui eu não utilizo nenhum instrumento padronizado de avaliação. (...) ninguém, nenhum técnico da equipe, ninguém usa. É impressionante. Ninguém tem o costume dentro da saúde mental de fazer uma avaliação com instrumento padronizado. Acho que é por preconceito, por falta de hábito, não que eles não possam ser reveladores, inclusive da realidade, eu acho que é total falta de hábito ou viés de formação”. (TO – 03)

Ao fazer referência a não utilização de instrumento padronizado para avaliação terapêutica ocupacional, a terapeuta ocupacional (03) associou este fato, à falta de hábito, preconceito e a um “viés de formação”. Ao ser inquirida sobre os aspectos referidos, a entrevistada afirmou que:

“Talvez seja um viés da formação, de achar que o instrumento tende a ser reducionista. Eu acho que não é verdadeiro. Existem instrumentos que, por terem sido validados, por terem sido estudados amplamente e adaptados para aquela realidade, podem ser muito úteis, mas a gente não tem esse costume”. (TO – 03)

Como neste estudo, dos 13 terapeutas ocupacionais que participaram do estudo de Gozzi e Lussi¹⁹, nenhum fazia uso de instrumentos padronizados específicos de Terapia Ocupacional para avaliar usuários de serviços de saúde mental. Entretanto, segundo as autoras, embora instrumentos padronizados não tenham sido utilizados para a avaliação dos usuários, isso não significava que os referidos profissionais haviam se distanciado das técnicas e tecnologias, ao contrário, a atuação dos mesmos estava baseada na identificação de demandas cotidianas que eram expressas pelos usuários nas diferentes situações e atividades em que participavam no serviço. Segundo a AOTA¹⁴, o uso de instrumentos padronizados de avaliação, quando disponíveis devem ter preferência, uma vez que fornecem dados objetivos sobre o perfil e o desempenho ocupacional.

Entendemos que não se trata de ter ou não preferência pelos instrumentos padronizados, mas da adoção de abordagens que possibilitem a escolha de modelos apropriados de avaliação que estejam articulados aos pressupostos da Reabilitação Psicossocial. Nesta direção, Mângia²⁰ chama a atenção para algumas contribuições dos vários modelos utilizados na prática canadense, bem como para a necessidade do deslocamento de um modelo de intervenção baseado na diminuição de déficits funcionais, para um modelo mais preocupado com a habilitação segundo metas significativas para o cliente.

Outro aspecto a ser destacado em nossa investigação, refere-se ao fato de que apesar dos terapeutas ocupacionais entrevistados não utilizarem instrumentos padronizados específicos de avaliação terapêutica ocupacional, outros instrumentos padronizados, relevantes no contexto do serviço eram utilizados pelos profissionais, conforme se observa no relato que se segue:

“Sim eu utilizo. Em minha prática aqui no CAPS ad eu e a equipe utilizamos o ASSIST (Álcool, tabaco e outras drogas) e o FARGERSTROM (tabaco)”. (TO – 03)

Faz-se necessário destacar que o *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST) e *Fagerström Test for Nicotine Dependence* (FTNQ) referidos pela terapeuta ocupacional (03) caracterizam-se como instrumentos de detecção do uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas e de rastreamento para o grau de dependência física de nicotina, respectivamente^{21, 22}.

O ASSIST é um instrumento de fácil e rápida aplicação que avalia várias classes de substâncias e que pode ser utilizado por profissionais de saúde de diversas formações²²,

incluindo o terapeuta ocupacional, do mesmo modo que o FTNQ, ambos muito utilizados no Brasil. Neste estudo, a utilização desses instrumentos (ASSIST e FTNQ) estava associada à especificidade do serviço em que se inseria a terapeuta ocupacional entrevistada, ou seja, um serviço destinado ao atendimento de usuários de álcool e outras drogas, o CAPS ad, e a proposta da equipe técnica do referido serviço. Neste sentido, destaca-se, por um lado, a importância da utilização de instrumentos para avaliar a dependência química e, portanto, a necessidade de considerar as particularidades dos usuários, serviços e contextos, no que se refere ao uso ou não de instrumentos de avaliação.

3.3 A percepção dos terapeutas ocupacionais sobre as demandas dos usuários.

Ao serem questionados sobre quais seriam as demandas específicas dos usuários em relação à atuação do terapeuta ocupacional, constatou-se que na percepção dos entrevistados tais demandas revelavam diversos aspectos, conforme se observa nos relatos que se seguem:

“Acho que uma pessoa tem indicação para ser encaminhada para a TO, quando ela tem alguma dificuldade na organização dessas atividades... Algo que está insuficiente, que precisa melhorar ou, que as vezes, precisa até ampliar, algo que possa trazer mais qualidade de vida para o dia-a-dia dele. Essa é uma demanda específica da terapia ocupacional”. (TO – 04)

“Eu observo a rotina, o cotidiano, quais as atividades que ele realiza, quais as atividades que ele quer realizar, quais as dificuldades que ele tem na realização, como que é o meio que ele vive, o contexto social, tanto de relacionamentos quanto o contexto social financeiro também. Com quem ele vive, com quem ele se relaciona, quais lugares ele frequenta... Quando a gente recebe os pacientes (...) eu acho que o terapeuta ocupacional consegue acompanhar o usuário, muito pelo olhar... Eu considero esse olhar bastante específico. Outra coisa específica são as Atividades de Vida Diária, a gente tem que olhar para esse aspecto”. (TO – 12)

“A gente já percebe alguém que já teve uma ruptura do cotidiano, um rompimento, eu acho que é um procedimento mais específico da TO, é auxiliar nesta instrumentalização desta rotina, neste fortalecimento do cotidiano, para várias dimensões da vida, assim... trabalho, lazer, para automanutenção dele. (...) nosso papel é pensar com ele as propostas que tem no CAPS, e já ir traçando um projeto, um plano, um PTS, um plano de vida, para ele junto com a família. (...) Porque eu

acho que um TO consegue olhar para a ocupação humana assim, eu penso muito no cotidiano, na rotina né, acho que eles chegam com o cotidiano tão rompido, com uma ruptura”.(TO – 08)

A rotina, o cotidiano e a forma como os usuários realizam as atividades cotidianas, incluindo as atividades de vida diária – AVD, de lazer e trabalho, assim como o contexto social, o ambiente, o interesse e o desejo são aspectos pertinentes ao olhar do terapeuta ocupacional. Compreender as demandas dos usuários, a partir do entendimento de seu cotidiano com tudo que ele implica é fundamental para os procedimentos avaliativos e de intervenção do terapeuta ocupacional. De fato, o interesse da terapia ocupacional volta-se ao que as pessoas fazem e como utilizam o seu tempo, como o contexto social facilita ou dificulta sua participação nas diferentes atividades e, conseqüentemente como constroem sua vida cotidiana. Neste sentido, a estruturação da vida cotidiana e sua transformação constituem instrumentos na atenção em terapia ocupacional, bem como nas finalidades a serem alcançadas ao longo do processo²³.

O relato que se segue evidencia ainda outras demandas a serem identificadas na avaliação do terapeuta ocupacional.

“Eu observo e tento identificar as dificuldades que ele tem no afeto, no relacionamento, na memória, na organização do pensamento... Como que aquele usuário está. Se está com a agitação psicomotora... Se têm conteúdos delirantes. Como que está a construção do pensamento, se tem delírio... (...) E depois disso, então, a gente vai investigar um pouco das questões, dos objetivos, das dificuldades, a problemática do que está acontecendo. E fazer o encaminhamento, o plano de intervenção, o PTS” (TO – 05)

O afeto e a organização psíquica caracterizam condições importantes a serem avaliadas pelo profissional, conforme se observou no relato acima. Gozzi e Lussi¹⁹ também destacaram que os aspectos afetivos dos usuários de serviços de saúde mental caracterizavam demandas muito valorizadas no processo de avaliação.

A identificação de sintomas como delírio, agitação psicomotora, (des)organização do pensamento, memória, alucinações, entre outros, são sem dúvida, demandas de avaliação,

para os profissionais que atuam no campo da saúde mental, incluindo o terapeuta ocupacional. Entretanto, ressaltamos que sem negar a importância da avaliação dessas condições, temos que compreendê-las sob a perspectiva de uma clínica ampliada, potente para superar a avaliação meramente diagnóstica, pois:

(...) a clínica que queremos se sustenta no intuito de oferecer condições para que o sujeito, na medida de suas possibilidades, consiga lidar com seu sofrimento de um modo que lhe permita libertar-se do constrangimento imposto à sua normatividade pelo sofrimento que lhe acomete. Não apenas pela obtenção do alívio de suas dores e aflições, mas pela transformação desse mundo vivido, que pode vir a se tornar mais aberto, mais estimulante, mais rico (p.29)²⁴.

Assim, um conjunto de demandas deve ser observado pelo terapeuta ocupacional no momento da avaliação e, em todo o processo de intervenção, pois o que de fato se torna relevante é o sofrimento do sujeito e como essa vivência pode ameaçar sua identidade e seu cotidiano.

Os resultados descritos neste estudo, relativos à avaliação e as demandas de avaliação, reafirmam os descritos na literatura. A compreensão do processo de trabalho do terapeuta ocupacional se inicia com a avaliação do usuário, a qual pressupõe conhecê-lo para traçar objetivos e estabelecer o plano de tratamento. Gozzi e Lussi¹⁹ descrevem ainda este momento avaliativo como uma forma de iniciar o vínculo com o usuário e como lógica de encaminhamento, sendo relevante para processo terapêutico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A avaliação constitui-se parte do processo terapêutico ocupacional e ao realizá-lo o profissional busca obter uma visão geral sobre as possibilidades e as fragilidades do sujeito avaliado. Assim, neste trabalho ao buscar compreender como os terapeutas ocupacionais que atuavam em serviços públicos de atenção à saúde mental da região metropolitana e de um município do interior de São Paulo realizavam a avaliação dos usuários que atendiam nos serviços em que estavam inseridos, foi possível constatar a importância das contribuições e da

especificidade da Terapia Ocupacional para a construção do trabalho coletivo das equipes que integravam. Isto se deu, na medida em que o foco para qual se dirigia o olhar deste profissional estava diretamente relacionado ao impacto que a doença mental acarretava no cotidiano dos sujeitos acometidos por diferentes transtornos mentais.

De modo geral, podemos dizer que os processos de avaliação em terapia ocupacional objetivam, ao mesmo tempo, compreender a estruturação da vida cotidiana dos usuários dos serviços de saúde com tudo que isso implica e subsidiar um plano de intervenção que leve a transformação deste cotidiano que necessita ser ressignificado.

Neste sentido, o estudo evidenciou que os profissionais utilizavam fichas de avaliação e de triagem elaboradas pela equipe técnica dos serviços e não fizeram referência ao uso de instrumentos padronizados específicos de terapia ocupacional. Além disso, ao se referirem aos processos avaliativos buscaram identificar, os desejos, os afetos, a rotina, as atividades de vida diária, a organização psíquica e a organização do cotidiano, considerando as dimensões relacionadas ao trabalho, lazer e atividades de autocuidado. Tal perspectiva se mostrou em consonância com as proposições da reabilitação psicossocial e com as perspectivas mais atuais da terapia ocupacional.

Por fim, destaca-se que embora a análise dos resultados obtidos tenha possibilitado ampliar a compreensão sobre os procedimentos de avaliação empregados pelos terapeutas ocupacionais investigados, considerando a escassez de estudos que tomem como objeto de investigação os procedimentos avaliativos, evidenciou-se a necessidade de que outros estudos possam ser desenvolvidos nesta área, contribuindo assim, para o oferecimento de um cuidado cada vez mais qualificado.

Referências

1. Creek J. **Occupational Therapy and mental health**. 3rd. London: Churchill Livingstone, 2002.
2. Neistad M; Crepeau E. **Willard & Spackman. Terapia Ocupacional**. 9ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.

3. Benetton MJ; Lancman S. **Estudo de confiabilidade e validação da Entrevista da História do desempenho ocupacional.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 1998; 9(3):94-104.
4. Rocha SR; Dornelas LF; Magalhães LC. **Instrumentos utilizados para avaliação do desenvolvimento de recém-nascidos pré-termo no Brasil: revisão da literatura.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2013; 21(1): 109-117, 2013
5. Chaves GFS; Oliveira AM; Forlenz AOV; Nunes PV. **Escalas de avaliação para Terapia Ocupacional no Brasil.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2010; 21 (3): 240-246.
6. Mângia EF; Muramoto MT. **Redes sociais e construção de projetos terapêuticos: um estudo em serviço substitutivo em saúde mental.** Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2007; 18 (2):54-62.
7. Boccardo ACS; Zane FC; Rodrigues S; Mângia EF. **O projeto terapêutico singular como estratégia de organização do cuidado nos serviços de saúde mental.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2011; 22 (1):85-92.
8. Minayo MCS (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 1995.
9. Manzini EJ. **A entrevista na pesquisa social.** Didática, São Paulo, 190/1991; 26/27:149-158, 1990/1991.
10. Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Rio de Janeiro/Petrópolis, 29 ed. Vozes, 2010, p. 09-30.
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
12. Silva, NS; Esperidião E; Silva KKC; Souza ACS; Cavalcante ACG. **Perfil Profissiográfico de trabalhadores de nível universitário em serviços de saúde mental.** Rev. enferm. 2013; 21 (2):185-91.
13. Silva CR; Santos CN; Nogueira JN; Malfitano APS. **Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) do interior do estado de São Paulo.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2015; 23(2): 321-334.

14. American Occupational Therapy Association - AOTA. **Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.)**. American Journal of Occupational Therapy, AJOT, 2014, 2014; 8(Suppl.1), S1–S48.
15. Benetton MJ; Marcolino TQ. **As atividades no Método Terapia Ocupacional Dinâmica**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2013; 21 (3):645-652.
16. Marcolino TQ. **Reflexões sobre a investigação do raciocínio clínico em terapia ocupacional em saúde mental: o caso do Método Terapia Ocupacional Dinâmica**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos. 2014; 22 (3):635-642.
17. Dornerlas A; Galvão C. **Avaliação das habilidades psicossociais**. In: Cavalcanti A, Galvão C. Terapia ocupacional: fundamentação e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007. p.102-105.
18. Tedesco AS; Citero VA; Nogueira-Martins LA; Iacoponi E. **Tradução e validação para português brasileiro da Escala de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional**. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2010; 34 (2):230-237.
19. Gozzi APNF; Lussi IAO. **A avaliação inicial no processo de trabalho do terapeuta ocupacional na rede de saúde mental**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 2013; 21 (3):537-551.
20. Mângia EF. **Contribuições da abordagem canadense "prática de Terapia Ocupacional centrada no cliente" e dos autores da desinstitucionalização italiana para a terapia ocupacional em saúde mental**. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2002; 13(3):127-34.
21. Henrique IFS et al. **Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST)**. Rev. Assoc. Med. Bras. 2004; 50(2): 199-206.
22. Meneses-GayaIzilda IC; Zuardi AW; Loureiro SR; Crippa JAS. **As propriedades psicométricas do Teste de Fagerström para Dependência de Nicotina**. J. Bras. Pneumol. [Internet]. 2009 Jan [cited 2016 July 06]; 35(1): 73-82. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132009000100011>
23. Salles MM; Matsukura TS. **Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da terapia ocupacional no Brasil**. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos. 2013; 21 (2): 265-273.
24. Bezerra Jr B. **Um apelo à clínica: nem o respaldo da norma, nem o extravio na dor**. Cadernos de Saúde Mental. Organização: Ana Marta Labosque. Encontro

Nacional de Saúde Mental, Belo Horizonte, 2006. Belo Horizonte: ESP-MG. 2007;
(I): 21-33.

*Este manuscrito é resultante de trabalho de iniciação científica desenvolvido sob a orientação da profa Dra. Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin e foi apresentado parcialmente no XXI Encontro de Iniciação Científica e VI Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação da PUC-Campinas, em setembro de 2016.

Agradecimentos: Agradecemos à PUC-Campinas pela bolsa de iniciação FAPIC/Reitoria concedida às alunas para o desenvolvimento do estudo.

Contribuição dos autores: **Mariana Felício de Godoy** foi responsável pela organização dos dados coletados, descrição e análise dos resultados. **Aline Beraldo** foi responsável pela coleta de dados e organização dos dados, redação do texto. **Sulamita** foi responsável pela coleta de dados, organização dos dados coletados e análise do material e Aline foi responsável pela coleta de dados e organização dos dados, redação do texto. **Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin** foi responsável pela orientação, concepção do trabalho, análise dos resultados e revisão final do texto.

Submetido em: 04/04/2017

Aceito em: 04/07/2017

Publicado em: 31/10/2017