

Prática de estágio em terapia ocupacional na comunidade

Andreisi Carbone Anversa, Juliana Maia Borges

Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, RS, Brasil.

Resumo: Introdução: A organização da Atenção Primária em Saúde, por meio das estratégias de saúde da família, preconiza o cuidado integral e contínuo aos sujeitos residentes na área de abrangência de seu território. Objetivo: Refletir acerca da prática terapêutica ocupacional junto a uma Estratégia da Saúde da Família (ESF), tendo como objetivo dar maior visibilidade e expansão para a inserção da profissão nesta área, e discutir os desafios e potencialidades do campo. Método: Relato de experiência referente a vivências profissionais e acadêmicas, que descreve ações de ensino e serviço. As atividades práticas foram desenvolvidas em parceria com uma ESF, de Santa Maria, Rio Grande do Sul. O grupo, formado por dez estagiárias, realizava as intervenções domiciliares, acompanhado pelas supervisoras. Foram assistidos 27 casos, sendo que cada indivíduo recebia o atendimento de terapia ocupacional uma vez por semana, no tempo de uma hora. Resultados: Conhecer, de fato, a realidade do sujeito, seu contexto social, seu cotidiano, seu modo organizacional, foi instigante, pois permitiu uma série de intervenções que não seriam adequadas em um ambiente clínico. Ademais, o atendimento domiciliar propiciou uma relação mais estreita dos profissionais de saúde com o paciente e seus familiares. Conclusão: Foram erros, acertos, obstáculos e aprendizados, um processo de amadurecimento e de vivências com sujeitos singulares, patologias diversas, adoecimento e cuidado, que resultaram em um momento único e que possibilitaram sugerir – pelo quão importante é, tanto para as estagiárias, quanto para a sociedade – que haja esse elo entre academia e unidades de saúde, buscando a qualificação dos serviços.

Palavras-chave: Comunidade, Terapia Ocupacional, Atenção Primária, Estratégia de Saúde da Família.

Occupational therapy internship in the community

Abstract: Introduction: The organization of Primary Health Care through the family health strategy calls for comprehensive and continuous attention of the residents on their area of expertise. Objective: To reflect on Occupational Therapy practice next to a Family Health Strategy (FHS), aiming to raise and expand the profession inclusion in this area and discuss the challenges and field potentials. Method: This is a report of professional and academic experiences that describes training and services activities. The practical activities were developed in partnership with FHS in Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. The group, composed by 10 interns, conducted household interventions, all accompanied by supervisors. On 27 cases assisted, each individual received the Occupational Therapy service once a week, during one hour. Results: It was exciting to know, in fact, the subjects reality, their social context, daily life, organizational mode - allowing a series of interventions which would not be appropriate in a clinical environment. In addition, the home care provided a closer relationship among health professionals with patients and their families. Conclusion: Through mistakes, successes, obstacles and learning, a process of maturation and experiences with unique subjects, various diseases, illness and care, resulted in a unique moment that made possible to suggest how important it is, for both trainees and society, to make real this link between academia and health facilities, seeking services qualification.

Keywords: Community, Occupational Therapy, Primary Care, Family Health Strategy.

1 Introdução

Este relato baseia-se em uma experiência vivenciada no Estágio Supervisionado de Terapia Ocupacional, no âmbito da Saúde da Comunidade, disponibilizado pelo curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria. Dispõe, nesta perspectiva, de reflexões acerca da prática terapêutica ocupacional junto à Estratégia da Saúde da Família (ESF) Bela União, no Bairro Caturrita, município de Santa Maria-RS.

A ESF tem, por finalidade, um conjunto de diretrizes, como o trabalho em equipe de base territorial, a promoção e a prevenção da saúde, o perfil do profissional generalista, a incorporação do agente comunitário de saúde, a normatização do processo de trabalho, dentre outros (CAMPOS; GUERRERO, 2008). Caracteriza-se, desse modo, como um conjunto de serviços e ações que ultrapassam a assistência médica, fundamentando-se no reconhecimento das necessidades da população e no contato constante com o território, tendo como foco a família (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A organização da Atenção Primária, por meio das estratégias de saúde da família, pensa, pois, o processo saúde-doença como resultante de fatores determinantes e condicionantes da vida. Nesse sentido, desenvolve ações que preconizam o cuidado integral e contínuo aos usuários.

A Terapia Ocupacional, por sua vez, é definida como um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e esfera social, que reúne tecnologias orientadas para a emancipação e a autonomia das pessoas, as quais, por razões ligadas à problemática específica, apresentem, temporária ou definitivamente, dificuldade na inserção e na participação na vida social (SOARES, 2007). Tem como objeto de estudo o desempenho ocupacional, promovendo o exercício do fazer humano saudável.

A profissão preocupa-se, ainda, com a produção de vida das pessoas que assiste, sendo a vida composta no cotidiano. É nas ações do dia a dia, portanto, que nos construímos enquanto seres humanos e desenvolvemos nossos interesses e desejos. Cada cotidiano é vivido de forma particular e única, conforme a singularidade, a realidade e o contexto social do sujeito (SALLES; MATSUKURA, 2013). Dessa forma, a transformação e a construção de vida cotidiana podem aparecer como instrumento para a terapia ocupacional, como uma finalidade a ser alcançada.

A formação do terapeuta ocupacional originou-se, no Brasil, na década de 1950, sob princípios

epistemológicos de base organicista e biomédica (ROCHA; SOUZA, 2011). Atualmente, embora haja uma expansão importante das ações primárias em saúde, as dificuldades de reconhecimento e a falta de uma legislação que exija a presença deste profissional na rede tornam a atuação na Atenção Primária à Saúde um desafio a ser enfrentado (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012). Por outro lado, este nível de atenção à saúde representa um vasto campo de exploração e atuação.

Sabe-se que os profissionais envolvidos com a Saúde da Família devem realizar cuidados à população adstrita, que podem ocorrer tanto no âmbito das unidades de saúde como no domicílio, e em demais espaços comunitários (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012). A presença do Terapeuta Ocupacional nas atividades das equipes facilita a comunicação, detecta necessidades dos sujeitos e propõe ações, de acordo com os conhecimentos advindos de sua formação. Nesse sentido, este trabalho tem o objetivo de relatar a atuação de estagiárias e docentes de Terapia Ocupacional em uma ESF, além de apresentar os impactos desse serviço na comunidade e na unidade de saúde.

2 Método

Trata-se de um relato referente a vivências profissionais e acadêmicas, com o intuito de contribuir para a reflexão da intervenção terapêutica ocupacional frente à comunidade, descrevendo ações de ensino e serviço. Durante o segundo semestre letivo de 2014, a disciplina “Estágio Supervisionado em Terapia Ocupacional”, na área de Saúde da Comunidade, foi ofertada para discentes de sétimo e oitavo semestre do curso de TO da Universidade Federal de Santa Maria. A finalidade desta disciplina era que os acadêmicos vivenciassem as possibilidades de promoção, prevenção, atenção e reabilitação (física, psíquica e social), na Atenção Primária em Saúde. Isto é, os estagiários deveriam avaliar e realizar atendimentos em Terapia Ocupacional diante das disfunções encontradas na comunidade.

A carga horária da disciplina era de 24 horas/semanais, sendo que 20 horas eram destinadas às aulas práticas e quatro horas, para supervisões e estudos de caso. As atividades práticas eram desenvolvidas em parceria com a ESF Bela União, que compreende o bairro Caturrita e abrange cinco microáreas (Negrine, Portão Branco, Conceição, Jordânia e Bela União), da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul.

O grupo era formado por dez estagiárias, as quais, no território, dividiram-se em duplas e realizaram

as intervenções domiciliares, acompanhadas pelas supervisoras. Os sujeitos para atendimento foram selecionados pelos agentes comunitários de saúde. Nesta perspectiva, foram assistidos 27 casos, sendo 16 mulheres e 11 homens, com idades entre 16 e 84 anos. Cada indivíduo recebia o atendimento de Terapia Ocupacional uma vez por semana, no tempo de uma hora, no período de agosto a dezembro de 2014. Houve intervenções nos campos de saúde funcional, saúde mental, bem como no contexto social, buscando a melhora do desempenho ocupacional dos sujeitos e, ainda, o envolvimento do entorno, como a família e os vizinhos.

Os acadêmicos utilizaram instrumentos e questionários (anamnese, Mini Exame de Estado Mental, Escala Geriátrica de Depressão, Medida de Independência Funcional, Índice de Katz, Estesiômetros, medidas goniométricas, entre outros), para avaliar os usuários em seus componentes sensório-motores, cognitivos e psíquicos, e, em seguida, dar conta da elaboração de planos de tratamento. Os casos eram discutidos não só em supervisão, como também com a equipe da ESF, sendo esta a instituição de referência das estagiárias. Dessa forma, com uma atuação interdisciplinar, o estágio corroborou com a rede de atenção e cuidado à população atendida.

3 Resultados e Discussão

O trabalho inicial das estagiárias, após o conhecimento dos casos e da complexa demanda trazida pelos agentes comunitários de saúde, constituiu-se em ir ao encontro dos usuários em seus domicílios, para conhecimento da real situação e coleta da história de vida. Os primeiros encontros foram acompanhados pelos familiares dos sujeitos, a fim de que estes auxiliassem na anamnese e compreendessem os objetivos da intervenção terapêutica ocupacional.

Apesar de se ter um diagnóstico, buscava-se uma visão integral do sujeito, deslocando o olhar da patologia e das limitações físicas, e focando na sua reinserção na comunidade, na autonomia e na elaboração de projetos de vida. Dudgeon (2011) traz que a abordagem centrada no cliente ou centrada na família engloba acesso, aconselhamento e/ou treinamento para dar suporte ao desempenho em ambientes da comunidade local.

Destaca-se que cada estagiária, à medida que realizava os atendimentos e intervenções, trabalhava a constituição e o fortalecimento do vínculo com os usuários atendidos diretamente pelo estágio, como também com a equipe da ESF e a comunidade em geral. Um vínculo, de acordo com Castro (2007),

se estabelece por meio de um sistema de poderosas e contínuas conexões. A observação atenta, a experiência do olhar, o olhar no rosto, o olhar dos olhos, o contato, a escuta, o acolhimento e a presença configuram campos de ação entre pacientes e terapeutas ocupacionais. Nesse sentido, o terapeuta deve estar disposto a vincular-se e, através de sua prática, estabelecer com o cliente uma relação de confiança e parceria.

Complementando essa ideia, destaca-se a importância do Uso Terapêutico de Si, definido, de acordo com a American Occupational Therapy Association (2015), como um processo em que clientes trazem suas experiências de vida, esperanças e sonhos, partilhando suas necessidades e prioridades, e os terapeutas ocupacionais auxiliam com seu conhecimento a respeito da relação entre ocupação, saúde, bem-estar e participação. Essa interação e empatia fazem com que o sujeito atendido seja atuante no seu processo de reabilitação, permitindo intervenções mais eficazes.

Esse cenário possibilitou a aproximação entre academia, serviço de saúde e comunidade. Essa constatação vai ao encontro do que dizem Pimentel, Costa e Souza (2011), ao afirmarem que vivências, como esta de ensino, são frutos das mudanças que vêm ocorrendo em diversos cursos na área da saúde no Brasil. Ademais, a Lei Orgânica da Saúde – LOS (BRASIL, 1990) instituiu o SUS como uma escola e, deste modo, os serviços de saúde operam como espaços de prática e ensino. Destaca-se, de acordo com Gil (2006), que a LOS atribui as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, não só como a ausência de doenças, mas sim como processo dinâmico de fatores presentes no cotidiano das pessoas.

Nessa perspectiva, os princípios e diretrizes do SUS direcionam o planejamento e a implementação de todos os programas de ação na área de saúde, com destaque para a Atenção Básica. Este setor salienta a importância das ações na comunidade com participação social e enfoque preventivo e terapêutico (CORNWALL; SHANKLAND, 2008).

A partir das ações vivenciadas no estágio, nota-se que a comunidade representa um espaço de experiência enriquecedora, mas também se configura um desafio. Para que os atendimentos fossem possíveis e qualificados, as estagiárias deslocavam-se com materiais da universidade para a comunidade, uma vez que estes recursos não eram disponibilizados no território. Por outro lado, conhecer, de fato, a realidade do sujeito, seu contexto social, sua residência, seu cotidiano e seu modo organizacional, é instigante,

permitindo uma série de possíveis intervenções que não seriam adequadas em um ambiente clínico.

A eficácia dos acompanhamentos domiciliares realizados estava associada à aproximação da equipe de saúde à realidade dos sujeitos e isto se deu ao fato de os profissionais deslocarem-se da unidade de saúde para conhecerem os domicílios e tudo o que estes representam, a fim de buscarem soluções conjuntas para enfrentar as adversidades do dia a dia.

Nesse sentido, Paskulin e Dias (2002) afirmam que o atendimento domiciliar propicia uma relação mais estreita dos profissionais de saúde com o paciente e seus familiares, em seu próprio contexto, sendo esta ação útil para uma avaliação das condições que o cercam. Por vezes, essa relação mostra-se de grande importância para o sucesso do acompanhamento. Por ser o Terapeuta Ocupacional um profissional que atua no cotidiano dos sujeitos, a aproximação com o meio em que o usuário está inserido facilita a abordagem do desempenho ocupacional, como, por exemplo, das Atividades de Vida Diária (AVD), as quais seriam avaliadas e trabalhadas com outro olhar quando executadas em ambulatório. Nesse sentido, Neistadt (2008) aponta que um fator que direciona o terapeuta ocupacional como um profissional preparado para ter a sua atuação baseada diretamente na comunidade é que ele, com seus saberes, estará apto tanto para compreender quanto para intervir nas dificuldades relacionadas à realização de atividades objetivas do cotidiano.

Dessa forma, as intervenções domiciliares eram propostas e elaboradas conforme a demanda específica de cada caso, haja vista que as estagiárias levavam em conta as singularidades dos sujeitos. O atendimento domiciliar representa, de acordo com Duarte e Diogo (2000), uma estratégia de atenção à saúde, que engloba mais do que o fornecimento de um tratamento padrão. É, também, um método aplicado ao cliente com o objetivo de enfatizar sua autonomia e realçar suas habilidades em seu próprio ambiente. É possível, neste contexto, uma atuação centrada e diretiva, porém sem desconsiderar os contextos nela envolvidos; isto é, os terapeutas ocupacionais atuam fornecendo auxílio também às famílias e à comunidade, e não só aos indivíduos que necessitam, diretamente, do serviço (OLIVER; ALMEIDA, 2007).

Outro aspecto relevante foi a satisfação revelada pelos sujeitos assistidos, que aguardavam, ansiosos, pelos atendimentos semanais, demonstrando empatia e acolhida. Ficou evidente que, embora não haja profissional Terapeuta Ocupacional na rede de atenção à saúde do município, as estagiárias mostraram-se qualificadas para dar conta da demanda dos casos

atendidos e demonstrar a importância da profissão neste campo. O reconhecimento e gratidão por parte dos usuários confirmavam o trabalho e a dedicação, e o retorno motivava a seguir e buscar cada vez mais qualidade de vida ao público acompanhado. Entendia-se que são essas pequenas ações que transformam o cotidiano, tanto dos pacientes como também dos profissionais. Além disso, o elo constituído entre terapeuta ocupacional, usuário e cuidador faz-se imprescindível no processo de reabilitação, visto que um sujeito envolvido com o seu tratamento tem melhor prognóstico.

Com essa vivência, tornou-se notória a potencialidade de um trabalho multidisciplinar. Todas as ações das estagiárias eram pensadas em consonância com os ideais e objetivos da equipe da ESF. Para Rocha, Paiva e Oliveira (2012), a finalidade dos cuidados sempre será o alcance da integralidade na assistência, considerando as necessidades e prioridades da população local, e promovendo, na relação da equipe com os usuários, a escuta das necessidades e o atendimento humanizado.

Considera-se importante o fortalecimento do trabalho em equipe, para que seja viável realizar ações mais abrangentes e efetivas junto aos casos mais complexos ou, anteriormente, negligenciados. Uma equipe, conforme Cavalcanti e Galvão (2007), é caracterizada pelo envolvimento de cada membro na tarefa e pelo comprometimento de todos nos resultados finais. As pessoas têm interação contínua, são interdependentes, compreendem-se mutuamente e participam das decisões. Com isso, é possível acordar a corresponsabilização no cuidado, na cogestão e na coordenação dos casos, e a definição das tecnologias a serem empregadas (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

Nesta perspectiva, cada estagiária, à medida que ofertava o atendimento terapêutico ocupacional, também assumia a responsabilidade pela saúde dessas pessoas, realizando encaminhamentos sempre que necessário e garantindo a continuidade das ações em saúde. De acordo com Pimentel, Costa e Souza (2011), a atenção à comunidade não se encerrava com os atendimentos domiciliares, mas iniciava-se com estes, buscando minimizar as dificuldades para ampliar horizontes, tanto em nível individual como coletivo, e promovendo articulações intersetoriais.

A rede de atenção construída e o vínculo estabelecido, durante o período de estágio, possibilitaram que a população local conhecesse e reconhecesse o trabalho da Terapia Ocupacional neste território, além de deixar o campo aberto para novas práticas acadêmicas. A comunidade, por sua vez, compreendeu que pode se beneficiar das ações de promoção,

prevenção, assistência e reabilitação, conforme as necessidades identificadas e não, exclusivamente, diante de patologias.

4 Conclusão

Os tópicos aqui abordados representam apenas parte do que foi vivenciado durante o período de estágio. Entende-se que a atuação do terapeuta ocupacional, junto à comunidade que compreende a ESF Bela União, foi um trabalho árduo e com algumas adversidades, como o fato de as estagiárias precisarem deslocar-se com recursos materiais para conseguirem realizar os atendimentos. Ademais, a inserção de ações de promoção de saúde foi difícil, já que a sociedade ainda está centrada em um modelo biomédico. Evidenciam-se, assim, as limitações e os desafios que os atendimentos domiciliares proporcionam. Cabe, aos terapeutas ocupacionais, a certeza de que haverá melhor compreensão a respeito da atuação da profissão neste campo, mostrando, dessa forma, um ponto de vista positivo aos projetos terapêuticos e aos cuidados em saúde.

Em contrapartida, notaram-se as potencialidades das intervenções realizadas nos domicílios. Apresentar um pensamento crítico e uma ação pró-ativa é fundamental para as intervenções terapêuticas ocupacionais. E aproximar-se da realidade do sujeito, para trabalhar o seu cotidiano, torna estas ações mais válidas e satisfatórias. Nesse sentido, existiram trocas e aprendizados, e houve concretização de objetivos.

É nítido o crescimento do grupo (estagiárias e supervisoras) neste campo, a apropriação do significado de vínculo, a confiança, a equipe, a comunidade e a Terapia Ocupacional, que se levarão para a profissão e para a vida. Foram erros, acertos, obstáculos e aprendizados, um processo intenso de amadurecimento e de vivências com sujeitos singulares, patologias diversas, adoecimento e cuidado, que resultaram em um momento único.

É importante, tanto para as estagiárias quanto para a sociedade, que haja esse elo entre academia e unidades de saúde, buscando a qualificação dos serviços. Sabe-se, ainda, da necessidade da atuação do Terapeuta Ocupacional na comunidade, o que se comprova a partir da eficácia das intervenções realizadas.

Referências

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION - AOTA. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio e processo. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 26, p. 1-49, 2015. Edição especial.
- BRASIL. Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 set. 1990.
- CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. *Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008.
- CASTRO, E. D. Relação Terapeuta-Paciente. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 28-33.
- CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. Trabalho em equipe. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 35-37.
- CORNWALL, A.; SHANKLAND, A. Engaging citizens: lessons from building Brazil's national health system. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 66, n. 10, p. 2173-2184, 2008.
- DUARTE, Y. A. O.; DIOGO, M. J. E. *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu, 2000.
- DUDGEON, B. J. Integração à Comunidade. In: CREPEAU, E. B.; COHN, E. S.; SCHELL, B. A. A. *Willard & Spackman - Terapia Ocupacional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. p. 184-202.
- GIL, C. R. R. Atenção Primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1171-1181, 2006.
- NEISTADT, M. E. Introdução à avaliação e entrevista. In: WILLARD, H. S. *Terapia Ocupacional*. São Paulo: Click Books, 2008. p. 137-152.
- OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. A. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 66, p. 158-164, 2013. Número Especial.
- OLIVER, F. C.; ALMEIDA, M. C. Reabilitação Baseada na Comunidade. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 125-132.
- PASKULIN, L. M.; DIAS, V. R. Como é ser cuidado em casa: as percepções os clientes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 2, p. 140-145, 2002.
- PIMENTEL, A. M.; COSTA, M. T. B.; SOUZA, F. R. Terapia Ocupacional na Atenção Básica: a construção de uma prática. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 110-116, 2011.

ROCHA, E. F.; PAIVA, L. F. A.; OLIVEIRA, R. H. Terapia Ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 351-361, 2012.

ROCHA, E. F.; SOUZA, C. C. B. X. Terapia ocupacional em reabilitação na Atenção Primária à Saúde: possibilidades e desafios. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 36-44, 2011.

SALLES, M. M.; MATSUKURA, T. S. Estudo de revisão sistemática sobre o uso do conceito de cotidiano no campo da terapia ocupacional no Brasil. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 265-273, 2013.

SOARES, L. B. T. História da Terapia Ocupacional. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 3-9.

Contribuição dos Autores

Andreisi Carbone Anversa e Juliana Maia Borges realizaram a concepção do texto, organização de fontes, análises e redação do texto. Juliana Maia Borges ainda realizou a revisão do texto. Ambas as autoras aprovaram a versão final do texto.