

Letícia Dornelis Pereira Ribeiro

**A CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TERAPIA OCUPACIONAL A PARTIR
DA ABORDAGEM DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: um relato de
experiência**

Belo Horizonte
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional / UFMG
2019

Letícia Dornelis Pereira Ribeiro

**A CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TERAPIA OCUPACIONAL A PARTIR
DA ABORDAGEM DO ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO: um relato de
experiência**

Trabalho Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora, como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Alessandro R. P. Tomasi

Prof. Adjunto do Departamento de Terapia Ocupacional - UFMG

Profª. Regina Céli Fonseca Ribeiro

Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional - UFMG

Ludimila Cnário da Silva Barreto

Terapeuta Ocupacional

RESUMO

Introdução: Este texto apresenta um relato de experiência de um acompanhamento terapêutico junto a um morador de uma Residência Terapêutica (RT) do município de Belo Horizonte. **Objetivo:** Identificar as etapas do processo de terapia ocupacional na abordagem do acompanhamento terapêutico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo documental, tendo como base de estudo os relatórios realizados após cada acompanhamento terapêutico para a disciplina de Prática Clínica em Terapia Ocupacional II. **Resultados:** aumento do leque de possibilidades para a vivência do lazer; aumento da capacidade de permanência do usuário nas atividades cotidianas; ampliação da sensação de pertencimento do usuário aos espaços urbanos e; como objetivo extra alcançado, o reconhecimento do usuário em relação aos seus direitos sociais. **Considerações finais:** A construção de um processo estruturado para a prática de terapia ocupacional, a partir da abordagem do AT, traz benefícios tanto para o morador, que pode desfrutar de forma mais participativa da sua vida prática, quanto para o processo formativo em terapia ocupacional.

Palavras chave: Terapia ocupacional. Saúde mental. Acompanhamento terapêutico.

ABSTRACT

Introduction: This paper presents an experience report of a therapeutic accompaniment with a resident of a Therapeutic Residency (RT) in the city of Belo Horizonte. **Objective:** To identify the stages of the occupational therapy process in the therapeutic accompaniment approach. **Methodology:** This is a documentary study, based on study, the reports performed after each therapeutic accompaniment for the discipline of Clinical Practice in Occupational Therapy II. **Results:** Increase the range of possibilities for the leisure experience; increase the user's ability to remain in daily activities; increasing the user's sense of belonging to urban spaces; as an extra goal achieved, the user's recognition of their social rights. **Final considerations:** The construction of a structured process for the practice of occupational therapy, from the TA approach, brings benefits both to the resident, who can enjoy in a more participative way of his practical life, and to the formative process in occupational therapy.

Keywords: Occupational therapy. Mental health. Therapeutic accompaniment.

INTRODUÇÃO

O foco de intervenção do profissional em terapia ocupacional está em atividades de promoção da saúde, autogerenciamento, serviços educacionais e modificações no ambiente (AOTA, 2015). Na construção destas práticas, o terapeuta ocupacional orienta sua prática a partir de uma estrutura, denominada processo de terapia ocupacional. Este processo é a entrega de serviços de terapia ocupacional centrada nos clientes que recebem serviços prestados pelo profissional. O processo inclui a avaliação e a intervenção para alcançar os resultados visados, ocorre no âmbito do domínio¹ da terapia ocupacional e é facilitado pela perspectiva distinta de profissionais da área ao se envolverem em raciocínio clínico, analisando as atividades e ocupações, e colaborando com os clientes (AOTA, 2015). Para Hagedorn (2003) o processo de terapia ocupacional é desenvolvido nas seguintes etapas:

[...] reunir informações referentes ao cliente, suas situações e problemas, avaliar essas informações e definir os objetivos de intervenção em conjunto com o cliente; estabelecer prioridades consequentes para a ação, decidir como alcançá-las, implementar a ação e avaliar o resultado. (HAGEDORN, 2003, p.58)

O documento oficial da Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), nomeado Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo (2015) tem o objetivo de estruturar para terapeutas ocupacionais o ofício da profissão, bem como atividades desenvolvidas pelos profissionais da área, no

¹ O domínio da terapia ocupacional é a capacidade que o profissional tem de avaliar o cliente em suas inter-relações; em seus contextos e ambientes (AOTA, 2015, p.4).

sentido de identificar onde é possível a sua contribuição de forma efetiva para o público alvo.

Ao discorrer da estrutura, a Terapia Ocupacional é definida como o uso terapêutico de atividades diárias (ocupações) em indivíduos ou grupos com o propósito de melhorar ou possibilitar a participação em papéis, hábitos e rotinas em diversos ambientes como casa, escola, local de trabalho, comunidade e outros lugares (AOTA, 2015, p.1).

Sendo assim, terapeutas ocupacionais conseguem ter uma dimensão geral na hora de atender sua clientela de forma integral, envolvendo a pessoa, suas atividades, ocupações e seu contexto, para construir junto aos clientes, de forma mais eficaz e ativa, um plano de intervenção significativo e individualizado. Intervir de forma funcional possibilita que a pessoa seja não apenas habilitada ou reabilitada fisicamente, mas também socialmente.

A estrutura da prática proporciona, ainda, a compreensão da importância do atendimento a pessoa como um todo, sobressaindo a singularidade da identidade de cada indivíduo, e como o entendimento dos processos de desenvolvimento e do papel ocupacional de cada pessoa são relevantes para uma intervenção significativa e que cause impacto e contribuição para a vida do cliente. Sendo assim, a prática do terapeuta ocupacional pode se basear em diferentes abordagens, dentre elas o Acompanhamento Terapêutico (AT).

A prática de acompanhamento terapêutico no Brasil teve início no período da Reforma Psiquiátrica, na década de 1970. Caracteriza-se como uma modalidade interdisciplinar de intervenção terapêutica usada em meio ao processo de reabilitação psicossocial, resgatando vínculos sociais, cidadania e circulação em espaços físicos e sociais que façam sentido para o sujeito (CARNIEL, 2008)

O AT pode ser reconhecido e incluído como mais um dispositivo de atendimento nos serviços de saúde, em vista de que trabalha com projetos terapêuticos que favorecem o resgate do poder de contraturalidade social,

sob os princípios psicossociais de reabilitação (FUREGATO; PITIÁ, 2009, p.74).

O campo da Saúde Mental, como uma das áreas de intervenção do terapeuta ocupacional é fértil para a produção de ATs. O terapeuta ocupacional busca intervenções no sentido de privilegiar as ações práticas cotidianas dos sujeitos, promovendo organização da vida e utilizando como *setting* terapêutico o território e seus diferentes contextos (TOMASI; BAËTA; RIBEIRO, 2018). No curso de terapia ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), práticas utilizando a abordagem do AT vêm sendo desenvolvidas no âmbito da Disciplina de Prática Clínica em Terapia Ocupacional II². Este texto apresenta o relato de experiência de um acompanhamento terapêutico junto a um morador de uma Residência Terapêutica (RT) do município de Belo Horizonte e tem como objetivo identificar as etapas do processo de terapia ocupacional nesta abordagem.

METODOLOGIA

Para a composição do relato, foi realizada pesquisa documental (GIL, 2002) com base nos relatórios de prática do primeiro semestre do ano de 2017, período em que realizei o AT junto ao morador. Foram realizados 10 intervenções somando, então, um total de 10 relatórios, produzidos ao final de cada processo de acompanhamento terapêutico.

Para a realização dos acompanhamentos terapêuticos, foi utilizada a observação participante: as atividades propostas para o dia, inicialmente, eram compostas de pequenos processos de avaliação nos quais eram identificados os desejos, necessidades e a vivência das ocupações no cotidiano do morador. A partir

² Ementas das disciplinas do curso de Graduação em Terapia Ocupacional. Disponível em: <http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/UserFiles/files/curriculo-terapia-ocupacional-versao_2009-2-ementas.pdf> Acesso em: 1 de junho de 2019.

desta observação e em paralelo à supervisão do professor responsável pela disciplina, foram identificados os *déficits* ocupacionais do morador.

As intervenções realizadas em cada acompanhamento terapêutico foram estabelecidas com antecedência, apresentadas e discutidas em supervisões teóricas com o professor responsável pela disciplina prática, de acordo com a demanda e as necessidades a serem desempenhadas pelo morador. Na sequência apresentamos o relato do desenvolvimento das atividades realizadas ao longo do processo de intervenção.

A CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Nos primeiros encontros foram realizados o acolhimento e avaliação inicial do morador da RT por meio de uma entrevista informal e por observação direta. O estudo de Dornelas e Galvão (2007) aponta que a maioria dos terapeutas ocupacionais utilizam inicialmente a avaliação informal, através da observação e diálogos nos encontros iniciais, o que possibilita ao profissional a criação de vínculo e aproximação das dificuldades, demandas e potencialidades do indivíduo. Foi observado durante as avaliações e também no acesso que tive dos relatórios que ficam na RT que o morador apresentava um *déficit* ocupacional em seu lazer e demandava muito a circulação no território.

Na primeira avaliação, juntamente com o morador e a terapeuta ocupacional supervisora do Serviço de Residência Terapêutica (SRT) foi estabelecido o objetivo da intervenção: conhecer o Instituto de Arte Contemporânea e Jardim Botânico (Inhotim). O plano, então, era construir através da abordagem do AT a possibilidade de alcance deste objetivo. Para iniciar o planejamento das atividades busquei conhecer quais os interesses do morador e quais locais ele já havia conhecido para estabelecer junto a ele os novos possíveis lugares para realizarmos os acompanhamentos terapêuticos. Os objetivos traçados pelos terapeutas ocupacionais

buscam estabelecer as habilidades do cliente para o tratamento; descrever resumidamente as potencialidades do mesmos após às intervenções; estabelecer os *déficits* ocupacionais; e de definir os objetivos das intervenções de acordo com a demanda do cliente, de modo que o mesmo alcance os objetivos estabelecidos (NEISTADT, 2002, p.140).

De acordo com o documento oficial da AOTA (2015) existem 3 fases que norteiam o atendimento terapêutico ocupacional: a primeira fase diz sobre plano de intervenção, que guiará as ações junto ao cliente; a segunda, a implementação da intervenção, que significa a supervisão da melhoria do desempenho e participação do cliente e; por último, a revisão da intervenção, que prediz sobre o progresso da direção dos resultados do cliente.

O plano terapêutico foi estabelecido na composição de etapas preparatórias que desenvolveriam a ampliação do acesso à bens de serviços comunitários, a capacidade de permanência em atividades externas à RT e na construção da circulação do usuário aos espaços urbanos, sabendo que o mesmo possuía essa demanda. Nas primeiras avaliações notei que ele se sentia deslocado, como se não

coubesse nos lugares que visitávamos. Não se sentia pertencente aos territórios. Ao longo das avaliações percebi também que o morador era impaciente, movimentando-se de um lado para o outro sem parar, apresentando baixa tolerância à espera e uso frequente de tabaco, além de problemas relacionados à incontinência urinária e dificuldade no contato visual, olhando quase que exclusivamente para baixo.

Esses comportamentos se apresentaram como desafios no decorrer dos acompanhamentos terapêuticos, sendo necessário considerar novos objetivos no sentido de facilitar, ao longo do processo, a redução destes, que poderiam ser obstáculos durante a visita ao Inhotim (que demandaria tempo e paciência por ser uma viagem longa e com duração de um dia inteiro).

A construção das atividades realizadas nos atendimentos foram pensadas baseadas no atendimento final, a visita ao Inhotim. Foi necessário apresentar ao morador lugares com características e semelhanças do que ele encontraria no último encontro, como visitas aos parques ecológicos e aos museus localizados no município de Belo Horizonte. Alguns dos lugares visitados eram pontos turísticos do município, como a visita ao jardim zoológico; ao Centro Cultural do Banco do Brasil (CCBB); ao Museu Brasileiro do Futebol (MFB); ao Parque Municipal Mata das Borboletas.

Gradativamente, percebi que o morador ia se apropriando dos lugares nos quais o AT ocorria: sentia-se cada vez mais à vontade na circulação pelos territórios, houve diminuição no uso do tabaco e, naquele momento, me olhava constantemente nos olhos ao conversarmos. Neste processo, ainda, o morador passou a aguardar os momentos de AT e, em alguns momentos, sugerir locais que gostaria de conhecer ou visitar. Neste ponto, percebi que o plano terapêutico construído na parceria com o morador, a terapeuta ocupacional responsável e o professor da disciplina, passaram a fazer sentido: na mesma medida em que o morador ampliava seu repertório de lazer e apropriava-se do território, passava a exercer papéis ocupacionais que lhe eram caros. Esta percepção se deu principalmente em dois momentos distintos: a partir da fala do morador e nos relatos da supervisora de campo.

Chegado o último encontro o morador apresentou-se animado e ansioso, mais arrumado para a ocasião e com roupas novas. O deslocamento até o Inhotim foi realizado de carro, via utilização de aplicativo. Durante a viagem permaneceu comunicativo com o motorista, compartilhando suas histórias de vida. Foi solicitado,

de forma autônoma pelo morador que parasse na estrada para o uso do banheiro e para fumar. Ao chegarmos ao Inhotim o residente ficou encantado com a beleza natural do museu e apressado para logo conhecer os espaços. Ao sermos recepcionados ficou surpreso com a receptividade dos trabalhadores do local. Infelizmente não foi possível conhecer todas as galerias do museu, pois o morador é idoso e pediu um tempo para descansar antes de viajarmos de volta.

RESULTADOS DO PROCESSO

Ao fim da disciplina, encerraram-se também os ATs. Os objetivos foram: aumento do leque de possibilidades para a vivência do lazer; aumento da capacidade de permanência do usuário nas atividades cotidianas; ampliação da sensação de pertencimento do usuário aos espaços urbanos e; como objetivo extra alcançado, o reconhecimento do usuário em relação aos seus direitos sociais.

Percebi que o leque de escolhas foi ampliado no momento em que o morador passou a solicitar os locais que desejava conhecer. Da mesma forma, quando desejou visitar locais já conhecidos, penso que foi uma expressão da vivência de ocupações que lhe eram preciosas.

A intervenção no sentido de aumentar a permanência do morador nos atendimentos possibilitou constatar que o mesmo obteve condições de participar por mais tempo em atividades que demandam tempo maior em ambientes externos. No final do ano de 2017 recebi o comunicado da terapeuta ocupacional e supervisora da RT que o morador teria viajado à praia pela primeira vez, de ônibus, ficando por lá durante um final de semana.

Em relação à ampliação do pertencimento aos espaços urbanos, foi observado a evolução do morador principalmente em questão aos lugares em que chegávamos, apresentando-se mais comunicativo, autônomo em decidir as coisas que queria e o seu reconhecimento como pessoa.

O terceiro objetivo foi alcançado pelo seu reconhecimento enquanto cidadão de direito exercendo as regras sociais. O morador aprendeu a lidar com questões de onde pode ou não fumar, o controle financeiro, que não se deve jogar lixo e bitucas de cigarros pelo chão e a realizar o uso de documentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste relato de experiência foram identificadas etapas do processo de terapia ocupacional na prática de estágio, a partir da abordagem do acompanhamento terapêutico. Durante o processo de acolhimento e avaliação levantamos o objetivo da intervenção terapêutica ocupacional, junto ao morador e a terapeuta ocupacional e supervisora do serviço de residência terapêutica. As intervenções foram descritas, discutidas em supervisões teóricas e apresentadas ao morador da residência terapêutica.

As etapas de preparação do morador foram baseadas de acordo com a demanda do mesmo. Os objetivos da intervenção terapêutica ocupacional na prática de acompanhamento terapêutico foram alcançados.

Durante cada atividade realizada em AT era possível perceber junto ao residente o sentimento de pertencimento e satisfação em cada território conhecido. Os objetivos foram gradativamente alcançados. Percebi, desta forma que a construção de um processo estruturado para a prática de terapia ocupacional, a partir da abordagem do AT, traz benefícios tanto para o morador, que pode desfrutar de forma mais participativa da sua vida prática, quanto para o processo formativo em terapia ocupacional.

Poder descrever este relato de experiência me fez lembrar da estagiária que fui e o quanto essa prática clínica contribuiu para o meu processo enquanto acadêmica de terapia ocupacional. Cada ansiedade, medo e insegurança apresentados ao longo do processo se deu devido ao novo e saber lidar com ele foi essencial para minha formação. Concluir esta etapa enquanto escrevo meu trabalho de conclusão de curso me faz repensar o quão foi importante vivenciar esta experiência, e me traz sentimentos bons, sentimentos os quais me fazem lembrar o quanto cresci e aprendi graças a esta disciplina e aos supervisores que me incentivaram e contribuíram para os meus conhecimentos.

REFERÊNCIAS

ALVES.S.E; FRANCISCO.L.A. Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial. *Psicol. cienc. prof.* v.29 n.4, Brasília, 2009.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. São Paulo, jan-abr n.26 (ed. esp.) p. 1-49, 2015.

CARNIEL, A. C. D. *O acompanhamento terapêutico na assistência e reabilitação psicossocial do portador de transtorno mental*. Dissertação de mestrado. Ribeirão Preto, 2008, 102f.

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.

FUREGATO, F.R.A; PITIÁ, .A.C.A. *O Acompanhamento Terapêutico (AT): dispositivo de atenção psicossocial em saúde mental*. UNESPBotucatu, São Paulo, 2009.

GIL, C.A. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 4 ed. São Paulo: ATLAS S.A., 2002.

HAGEDORN, R. *Fundamentos para a Prática em Terapia Ocupacional*. 3 ed. São Paulo: Roca Ltda, 2003.

NEISTADT ME. *Introdução à avaliação e entrevista. Seção 1: Revisão da avaliação*. *In: WILLARD & SPACKMAN. Terapia Ocupacional* . 9 ed. Guanabara Koogan, 2002. p.137-140.

TOMASI, A.R.P; BAÊTA, E.R.P; BARRETO, L.C.S. *A terapia ocupacional como norteadora do acompanhamento terapêutico: interface entre a teoria e a prática*. Apresentação oral. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO*, 1,19-20 de novembro de 2018. Belo Horizonte.