



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"



RELATO DO TRABALHO DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE CASO

Aila Dahwache Narene Rocha, Gabriela Wueslainy Rocha Trindade, Maria Carolina Perez, UNESP, Marília, Terapia Ocupacional

Eixo 2: "Os valores para Teorias e Práticas Vitais" (inclui áreas de: Meio Ambiente, Saúde e Ciências Agrárias e veterinárias).

Resumo

A partir da reestruturação do sistema de saúde brasileiro, com o intuito de reordenar o modelo de atenção do SUS, existe a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Objetiva-se neste trabalho descrever a intervenção do terapeuta ocupacional em uma família residente no território de uma Unidade da Saúde da Família. Participaram quatro pessoas de uma família com nome fictício "Família Saraiva", que residem em um bairro de classe média baixa em uma cidade do interior paulista, pertencendo a uma Unidade de Saúde da Família local. A coleta de dados foi realizada em atendimentos domiciliares (AD) por alunas de Terapia Ocupacional da Universidade Estadual Paulista (UNESP- Marília), com parceira a Unidade de Saúde da Família (USF) da mesma cidade. Foram utilizados como base os prontuários tanto da USF quanto dos atendimentos de Terapia Ocupacional, nos quais buscou identificar as atividades realizadas nos AD e o desempenho de cada membro da família durante as atividades cotidianas. Foi realizada a análise qualitativa dos dados, por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin. O resultado deste estudo identificou a importância do trabalho da Terapia Ocupacional na Atenção Básica por meio dos benefícios que promoveu a esta família, e novas possibilidades de intervenção na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Palavras Chave: *Terapia Ocupacional, Estratégia da Saúde da Família, Saúde da Família.*

Introdução

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é componente estruturante do sistema de saúde brasileiro e tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. O principal propósito da ESF é

Abstract:

From the restructuring of the Brazilian health system, in order to reorganize the NHS care system, there is the Family Health Strategy (FHS). Objective of this study was to describe the intervention of the occupational therapist in a family residing in the territory of a Family Health Unit. Participated in four people of a family with fictitious name "Saraiva Family" residing in a lower middle class neighborhood in a city in São Paulo State, belonging to a Health Unit of the local family. Data collection was performed in home care (HC) by occupational therapy students from the Universidade Estadual Paulista (UNESP Marília), partner with the Family Health Unit (FHU) in the same city. Were used as a basis the records of both the FHU as the occupational therapy sessions, in which sought to identify the activities carried out in the HC and the performances of each family member. Qualitative data analysis was made using the Bardin analysis method. This study identified the importance of the work of Occupational Therapy in this context, thus seeking to identify the benefits it has brought to this family, and suggesting future interventions, the effects of the Family Health Strategy (FHS).

Keywords: *Occupational Therapy, Family Health Strategy, Health's Family.*

reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto das famílias e, com isso, melhorar a qualidade de vida da população. Compreende-se o campo social enquanto uma área interdisciplinar e intersetorial que pauta para diversas categorias profissionais, dentre elas para os terapeutas ocupacionais.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:



O profissional de terapia ocupacional foi inserido na estratégia de saúde da família no ano de 2010, sendo normatizada sua efetivação dois anos antes, 2008, pelo NASF (Núcleo de Atenção à Saúde da Família). O que culminou no aumento dessa profissão e sua inclusão na Atenção Primária de Saúde (APS). O terapeuta ocupacional deve trabalhar com atenção, tendo conhecimento do território e mapas da área de abrangência que a Estratégia da Família cobre, identificando e buscando grupos, famílias e pessoas que estejam em situação de vulnerabilidade física, emocional e social, incluindo pessoas em sofrimento psíquico, deficiências, distúrbios do desenvolvimento e em situação de violência, trazendo essas pessoas para UBS, inserindo assim aos atendimentos proposto pela rede.

Objetivos

O presente estudo objetivou descrever a intervenção do terapeuta ocupacional em uma família residente no território de uma Unidade da Saúde da Família.

Material e Métodos

Para contemplar este objetivo, foi proposto o estudo de caso único de uma família pertencente ao território de uma Unidade de Saúde da Família. O desenho experimental de caso único tem dois elementos fundamentais: avaliações repetidas e o desenho de fases. Justifica-se a opção metodológica, pois este estudo pretende explorar situações de vida real cujos os limites não estão claramente explícitos Gil (2009).

Para a coleta de dados foram utilizadas múltiplas fontes de evidências. Desta forma foi criada uma base de dados a partir de registros escritos de relatórios de evolução, avaliações clínica, anotações e lembranças resultantes dos atendimentos da participante na Terapia Ocupacional. Os dados analisados foram correspondentes ao período de janeiro de 2013 a julho de 2015.

Desta forma, a família participante recebeu neste estudo o nome fictício, "Família Saraiva". A família é constituída por quatro membros: Sr. D (pai) 64 anos de idade, aposentado; V. (filho) 42 anos de idade; C. (filha) 44 anos, mãe de E. com 30 anos.

Todos os membros da família fazem uso de medicação, sendo o Sr. D. responsável pela administração destes, C. V. e E. foram diagnosticados com esquizofrenia, sendo identificado que V. também foi usuário de drogas e o Sr.D sofre de diabetes e pressão alta.

No âmbito da escolarização, V. realizou até a quarta série (5º ano) juntamente com C., não se sabe o motivo exato do abandono escolar, E. frequentou até a 8ª série do ensino fundamental (9º ano), e relata que parou os estudos, pois o avô declara não ter condições financeiras para custear os materiais escolares.

A partir de várias fontes distintas de informação, ou seja, dados obtidos a partir das intervenções da terapia ocupacional com a família, foi feita a análise de dados e foi proposto a triangulação dos mesmos. Para isto foi organizado um documento único, apresentando esses dados de modo temporal e com identificação de sua fonte.

Após a finalização do documento foi realizada a análise de conteúdo proposta por Bardin (2004).

Resultados e Discussão

Após a análise de conteúdo proposta neste estudo foram identificadas as seguintes categorias: **caracterização da família; caracterização do contexto familiar; objetivos terapêuticos ocupacionais; e intervenções terapêuticas ocupacionais.** Os resultados apresentados serão organizados a partir das categorias identificadas.

A Família Saraiva reside em um bairro de classe média baixa em uma cidade do interior paulista, pertencendo a uma Unidade de Saúde da Família local. A casa onde residem é própria de alvenaria, contém três quartos, uma sala, uma cozinha e dois banheiros, sendo que apenas um banheiro funciona, pois V. danificou o outro. Em relação à distribuição das pessoas na residência, C. e seu filho E. dormem no mesmo quarto, contendo três camas, E. urina na cama o que torna o cheiro do quarto desagradável; V. dorme sozinho e já iniciou um pequeno incêndio em seu quarto, não sabendo explicar os motivos para o fato ocorrido; e Sr. D. dorme sozinho no quarto mais mobiliado onde são estocados os produtos de limpeza e de alimentação para que os outros membros da família não os utilizem inadequadamente.

A situação de higiene da Família Saraiva é precária, todos os membros realizam higienização básica, mas esta não é realizada diariamente, o que é perceptível durante as visitas e relatado por eles. Apesar das condições de higiene e do ambiente da casa, a família possui um carro popular e mobiliários modernos que estão no quarto do Sr. D. Pelos problemas apresentados pela família, estes recebem acompanhamento através da USF dos seguintes profissionais: médica, dentista, enfermeira, terapeutas ocupacionais, psicólogo, assistente social, nutricionista e agentes comunitários. Após reunião da equipe da USF, no



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:



início do ano de 2013, a família foi encaminhada para avaliação da Terapia Ocupacional.

A literatura descreveu que é função das equipes de Saúde da Família, identificar no território as demandas de intervenção. É possível que um profissional sozinho não consiga detectar todas as necessidades da comunidade, sendo as discussões em equipe um momento de troca de saberes, de corresponsabilização no cuidado, e de planejamento das intervenções e definição das metas a serem alcançadas (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

A família Saraiva foi cadastrada no setor de terapia ocupacional no ano de 2013, com exceção do Sr. Daniel, que veio a ser inserido posteriormente. Além dos membros relatados no estudo, a Sra. H. 65 anos, com diagnóstico de esquizofrenia e artrose também participava dos atendimentos de T.O. vindo a falecer em dezembro do mesmo ano.

Segundo a literatura uma das ações do terapeuta ocupacional é promover o acesso dos indivíduos a USF, identificar as demandas e preparar outros profissionais a fim de acolher as demandas destes usuários, implementando e colaborando com projetos de intervenção (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

Sr. D. apresenta resistência quanto ao tratamento dos membros da família, que passaram por encaminhamentos para serviços de apoio psicossocial, porém não aderiram aos tratamentos. Em relação às visitas Sr. D. também interfere no tratamento, se negando a participar e gerando empecilhos para as atividades a serem executadas. Durante o ano de 2013 foram trabalhadas no setor de terapia ocupacional os seguintes itens: identificação das possíveis demandas de intervenção, conhecimento da organização da família e averiguação da necessidade de encaminhamentos de outras redes de apoio.

É fundamental que os profissionais que trabalham na USF, entre eles o terapeuta ocupacional, tenha competência para identificar a necessidade encaminhamentos para outros serviços do sistema de saúde, promovendo o acesso a ações não fazem parte do seu campo de *expertise* (PIMENTEL, COSTA, SOUZA, 2011; ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

Em 2014 foram trabalhadas nas demandas apresentadas pela família através das seguintes atividades: quadro de rotina, visando à organização do dia – dia de cada membro e o treino das atividades com cada familiar; confecção de porta retrato reciclado, com o objetivo de resgate da subjetividade; higiene pessoal, visando autonomia e dependência principalmente em C. e E., que apresentavam maior dependência nessas áreas de desempenho; horta suspensa, com o objetivo de

trabalhar com regras e responsabilidade; a organização dos medicamentos, com o objetivo orientar e responsabilizar cada um com o seu próprio tratamento, diminuir o uso incorreto dos medicamentos e conscientizar sobre os riscos da auto medicação; e a organização dos armários, com o objetivo de otimizar as atividades de autocuidado.

Neste mesmo ano foi realizado um trabalho separado com E. na USF onde foi abordado o autocuidado, foco maior na higiene pessoal e trabalhado com realização de uma horta no estacionamento da unidade com objetivo de iniciar a preparação de E. para as atividades laborativas. Houve ótima adesão a intervenção, sendo identificado mudanças significativas em relação à higiene, vestuário, e planejamento da sua própria rotina.

O terapeuta ocupacional que realiza ações em USF deve se identificar às necessidades específicas do território, como no caso as demandas apresentadas pela família, considerando as suas vivências, a sua cultura e os seus desejos e não se respaldando apenas nas patologias apresentadas ou no ciclo de vida do indivíduo (ROCHA, PAIVA, OLIVEIRA, 2012). No ano de 2015 o contato com a família ficou mais complicado, pela resistência dos membros e ausência do Sr. D. que passou a viajar frequentemente. Foram propostas como atividades a continuação da horta no ambiente domiciliar visando a interação da família e o fortalecimento de papéis de mãe e filho perdidos por C. e E..

Com o insucesso das atividades anteriores, foi proposto pela Terapia Ocupacional atividades de culinária, após análise do perfil da família visando a criação de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) que atendesse a demanda biopsicossocial de cada integrante da família, sendo esse PTS utilizado até o exato momento.

Como primeira intervenção foi realizada a receita de pão de queijo, visando empoderamento de cada integrante da família e autocuidado (higienização das mãos e utensílios utilizados). Mantendo o objetivo, também foram realizados durante este período as receitas de pão com patê e pão caseiro, sendo a última dirigida pelo Sr. D com a supervisão das estagiárias de T.O.

Todos os atendimentos foram realizados com a família no próprio domicílio, ressaltando a necessidade de dar continuidade nas intervenções terapêuticas ocupacionais, pois foi identificado ótima adesão da família ao PTS, demonstrando melhor divisão das tarefas entre os participantes para a realização de um produto final e o trabalho com as demandas das áreas ocupacionais.



8º Congresso de extensão universitária da UNESP

"Diálogos da Extensão:
do saber acadêmico à prática social"

Realização:

unesp

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JULIO DE MESQUITA FILHO"

PROEX
PROG. DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Durante o período de intervenção de terapia ocupacional relatado neste estudo com a família Saraiva, foi possível identificar que apesar das limitações presentes e a resistência do Sr. D., o atendimento no território da família proporcionou melhoras significativas, entre elas podemos relatar a higiene do domicílio, a organização da rotina, a higiene pessoal, a aderência de todos os familiares nas intervenções e mesmo ainda não sendo o ideal, a família ampliou a adesão a outros atendimentos oferecidos na USF, além de maior confiabilidade, entendimento e valorização da Terapia Ocupacional no contexto da família.

Para as intervenções futuras foi identificado a necessidade de fortalecimento de vínculos entre os familiares, entre a família e os terapeutas ocupacionais e entre a família e os demais profissionais de saúde da USF a fim de efetivar os encaminhamentos necessários e otimizar os atendimentos destes. Também será dado continuidade aos objetivos relacionados a organização e divisão de tarefas no domicílio, o autocuidado e a autonomia.

Conclusões

Dentro das APS o terapeuta ocupacional possui um grande campo de atuação, favorecendo o indivíduo

em seu contexto de várias formas, atendendo suas dificuldades nas atividades e participação social.

Com ações de promoção, prevenção e reabilitação este profissional intervém de acordo com a demanda do paciente podendo estas ser condições orgânicas, emocionais, culturais, social ou relacionais, que interfiram no ciclo de vida do indivíduo (ROCHA; PAIVA; OLIVEIRA, 2012).

Neste estudo, o caso da "Família Saraiva" foi relatado de modo a identificar a necessidade de um trabalho estruturado, priorizando as demandas mais perceptíveis da família a fim de obter ganhos significativos na qualidade de vida de cada membro. É necessário a continuidade das intervenções enfatizando os objetivos relatados neste estudo e a ampliação das relações da família com a comunidade.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

GIL AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2009.

Ministério da Saúde, **Caderno de Atenção Básica** – Diretrizes do NASF, Brasília, DF, 2009.

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 São Paulo, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 110-116, ago. 2011.

ROCHA, E. F.; PAIVAB, L. F. A.; OLIVEIRA, R. H. **Terapia ocupacional na Atenção Primária à Saúde: atribuições, ações e tecnologias** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 3, p. 351-361, 2012.