

A terapia ocupacional inserida no tratamento psiquiátrico: história e vivência dentro da instituição.

Autora: Maria Madalena Moraes Sant'Anna

Terapeuta Ocupacional com especialização em deficiência mental no Centro de Estudos Superiores de Londrina, Curso Bobath Básico, especialização no Centro de Estudos de Terapia Ocupacional São Paulo.

Endereço: Avenida Garibaldi Deliberador, 545, Bloco I, Aptº 34 - 86050-170 - Londrina-PR

Resumo: O trabalho relata a experiência vivida em 1982 para a implantação do serviço de terapia ocupacional em uma instituição psiquiátrica em Londrina-PR, que já tinha em sua proposta de tratamento atividades ocupacionais.

Palavras Chaves: atividade, organização de cotidiano, trabalho.

A história da Terapia Ocupacional teve seu início na área de saúde mental, sendo que a idéia que imperava era a de que a ocupação ou a diversão de qualquer espécie era benéfica aos doentes. Porém não se tinha a visão consciente de que a ocupação trouxesse um resultado terapêutico e que pudesse ser prescrita e orientada.

No fim do século XVIII e início do século XIX, a ocupação foi usada como método de tratamento na Itália, França, Espanha e Inglaterra. O pioneiro foi Philippe Pinel que, em 1791, prescreveu o uso de ocupações em seu relatório. A partir de então, a atividade não cessou de se desenvolver. No Brasil, a Terapia Ocupacional data de 1959, tendo hoje um corpo de profissionais especializados.

Pensando nisso e sabendo que a Terapia Ocupacional tem uma formação específica, que seu instrumento de trabalho é a "atividade", percebemos que, a partir da entrada da Terapia Ocupacional nas entidades

psiquiátricas, essas atividades foram tomando um corpo um pouco mais específico.

No livro "Trilhas Associativas", Benetton relata os itens descritos abaixo do início de sua experiência. Este relato vai nortear o trabalho desenvolvido aqui, fazendo questionar como lidar com atividades de acordo com os critérios e princípios da Terapia Ocupacional dentro da instituição que já tem atividade:

• Qualquer tipo de atividade deveria ser utilizado para o atendimento de pacientes e a escolha deveria vir preferencialmente deles. Caso contrário, deveríamos fazê-lo principalmente através do diálogo, onde procuraríamos o 'gosto' do paciente. Algo deve ser intuído durante a entrevista inicial, e a história do paciente também é importante.

• Ensinar e aprender nos grupos de atividades faz parte de um jogo onde o bom humor e o entusiasmo do terapeuta são aspectos fundamentais.

• É necessário manter o ambiente de trabalho agradável para o paciente: não só quanto a estética das salas, mas também em nível da tentativa de contemporizar as brigas e discussões.

• Entender que os múltiplos aspectos do tratamento do doente mental devem encontrar uma linguagem comum na equipe terapêutica.

• Não gostávamos e não queríamos o médico fazendo à distância a prescrição de atividades. Por um lado achávamos que deveriam dar-nos liberdade para com o paciente decidir sobre a atividade e por outro lado, que sua presença em nossas salas e reuniões fosse a promotora de uma autoridade partilhada.

• Mantínhamos que o objetivo último da Terapeuta Ocupacional era a reinserção social. Participávamos, portanto, com o Assistente Social, das reuniões de família e de sua orientação.

• Junto à enfermagem, partilhávamos da manutenção do ambiente terapêutico, promovendo grupos de orientação à saúde e higiene."

A atividade começa a ser usada em Londrina no referencial da Terapia Ocupacional, e assim vai tomando um corpo próprio, fazendo atividade com metas de tratamento onde o paciente possa ter suas necessidades básicas e humanas respeitadas.

Começo a pensar e observar que a Terapeuta Ocupacional dentro da Instituição deve enxergar o todo que envolve o paciente. Deve-se questionar, por exemplo, se ele:

- tem acesso a seus pertences
- tem como cuidar de sua cama, de seu banheiro
- tem como optar por suas atividades durante a internação
- tem como falar dos problemas que vive dentro da Instituição
- tem como e quando fazer atividades do seu interesse

É necessário neste momento que a Terapeuta Ocupacional tenha uma visão global da dinâmica hospitalar. A atividade não é somente pintura, bordado, marcenaria, etc. Atividade é tudo, desde cuidar da sua higiene, pertences e até muito mais. E isso pode ser obtido com a organização do cotidiano do paciente dentro da Instituição, através de grupos que vão desde "o grupo de atividades", onde os pacientes façam atividades individuais, mantendo uma relação individual com o terapeuta, até uma atividade grupal onde todos façam uma mesma atividade.

A Terapia Ocupacional começa a ser exercida em Londrina em março de 1982, através da Instituição Clínica Colina Verde que, desde a sua fundação, realizava e acreditava no recurso da atividade para o tratamento.

Foi nessa instituição que comecei a organizar atividade grupais. O maior interesse por parte dos pacientes foi obtido em :

- cozinha
- lavanderia
- refeitório
- escolha de arroz e feijão
- conservação de quarto e banheiro
- controle no uso de televisão, rádio, vídeo e jornal diário
- cuidado com seus pertences, através da manutenção de sua chave

- salão de beleza
- organização de fila para medicação adequando aos horários de refeição
- cantina
- limpeza do pátio
- manutenção de banheiro
- posse das chaves de armário
- feirinha
- organização da parte financeira do setor de Terapia Ocupacional
- portaria
- auxiliar de enfermagem
- informante
- trabalhos manuais
- marcenaria
- ginástica e recreação
- biblioteca

Como se vê, o gasto de materiais de consumo muitas vezes pode ser pouco, pois parte-se do princípio de que o paciente deva primeiramente fazer parte do ambiente em que vai ser tratado e com isso conseguir um contato maior com a realidade através , muitas vezes, de atividades básicas.

Também será tarefa do terapeuta Ocupacional oferecer um ambiente saudável, que permita liberar suas necessidades e capacidades de aprendizagem e criação. A atividade aparece como proposta integradora das três áreas do indivíduo: mente, corpo e mundo externo. Através da organização do cotidiano, o paciente vivenciará no dia-a-dia atividades importantes no seu tratamento.

Para a prescrição e organização das atividades citadas acima alguns critérios foram estabelecidos:

- toda atividade era desenvolvida a partir de uma reunião de atividade e assembléias de atividades, onde o paciente ia optar por aquela que desejasse, sendo incentivado a participar pelo coordenador de atividade (um elemento da equipe); toda atividade tinha começo, meio e fim, através de reuniões previamente marcadas.

As atividades citadas eram organizadas através de comissões que se propunham a vivências grupais, e a comissão era constituída de coordenador, representante e participantes.

Penso que o eixo do serviço de Terapia Ocupacional dentro de uma Instituição, a nível de internação integral, baseia-se principalmente na organização do cotidiano através de reuniões de atividade e assembléia geral, que vão nos dar oportunidade de oferecer ao doente mental um ambiente onde ele possa usar, no mínimo, dentro do seu tratamento:

- quem é seu médico,
- qual o horário de seus grupos,
- quem é o responsável pelas atividades,
- em que horário as atividades acontecem,
- qual será a sua atividade.

Com isso, tenta-se tornar o momento de internação integral um recurso terapêutico, através de um referencial psicodinâmico, onde o paciente participe como sujeito ativo dentro do cotidiano institucional. Este princípio deve ser a base da proposta de tratamento durante a internação.

A passagem de serviço da Terapia Ocupacional da internação para o Hospital Dia é um processo em que a Terapeuta Ocupacional usa como instrumento de avaliação a participação do paciente nas atividades. É preciso observar se ele consegue realizar pequenos projetos e de que forma consegue desenvolvê-los, tentando mostrar para o paciente que ele precisa continuar se tratando, mas agora com a condição de estar em sua casa por um período e o outro em atividade no Hospital-Dia. A Terapeuta Ocupacional do Hospital-Dia deverá se envolver em dois níveis:

- Grupo de atividades
- Organização do cotidiano

O grupo de atividades é coordenado pela Terapeuta Ocupacional e trabalha atividades individuais e coletivas, tais como:

- um grupo com horário definido que acontece apenas quando existe um paciente novo no Hospital Dia. A atividade terá como objetivo a apresentação pessoal e da Instituição, podendo ser verbal;
- um grupo de atividades individuais que acontece em cima das habilidades e desejos de cada um. A atividade acontece quando o Terapeuta Ocupacional consegue observar o que o paciente gosta e este, por sua vez, com a ajuda da Terapeuta Ocupacional, consegue se organizar e começar a fazer o trabalho proposto;

- um grupo para o ensino de técnicas concretas: argila, tear, crochê, marcenaria, etc.

Como vimos, muitas vezes não são todos os pacientes que irão para todos os grupos da Terapia Ocupacional; deve-se saber indicar o momento da passagem pelos grupos, o número de participantes e, principalmente, saber ouvir o desejo do paciente nos grupos.

As atividades do cotidiano no Hospital Dia são um pouco parecidas com as do período de internação integral. Deverá estar claro para a equipe quais as atividades do Hospital Dia irão ficar sob a responsabilidade e o enfoque terapêutico do serviço de Terapia Ocupacional, para que possamos utilizá-la como instrumento terapêutico. Quanto mais os pacientes conseguirem cuidar das atividades práticas do dia-a-dia melhor, pois isto proporcionará maior vivência para que eles entrem em contato com seu cotidiano e com sua realidade.

A preocupação com atividades e técnicas continua também dentro do Hospital Dia, tendo como recurso as "oficinas protegidas", definidas como um trabalho com regras empresariais, dentro de um ambiente protegido e terapêutico, tendo como um dos objetivos, além de um aprendizado de uma atividade específica, conseguir dinheiro para as necessidades dos pacientes, como: cigarro, passes, passeios, etc. Esse dinheiro é administrado pelos próprios pacientes. Minha experiência neste nível de tratamento consta de um grupo com pacientes que tiveram alta da internação, através de encontros semanais onde falavam sobre o seu cotidiano e faziam atividades dentro do Hospital. O fato de ser dentro do hospital trazia vantagens e desvantagens, mas era o único recurso que tínhamos para iniciar a experiência do Hospital Dia.

Esse grupo tinha um "caixinha" que servia para passes e emergências, e por emergência entendíamos desde um passeio, até cigarro para algum que não tivesse, desde que previamente conversado e definida a forma que iriam usar o dinheiro.

Esse dinheiro era obtido através de trabalhos manuais, brincadeira de "cestas voadoras", que eram feitas e vendidas pelos próprios pacientes. Com isso

conseguíamos que eles tentassem ver as dificuldades relatadas pelas famílias nas reuniões, como a de não ter noção de dinheiro, de não ter vontade de fazer nada, de não saber se cuidar. Os pacientes verbalmente não aceitavam essas colocações, mas quando essas dificuldades iam acontecendo nas atividades, um apontava para o outro, facilitando seu enfrentamento.

A partir de 1992, essas atividades começaram a ser desenvolvidas no consultório, com um "grupo de atividade quinzenal", tendo de 4 a 7 participantes, com o objetivo de pensar e falar sobre a "falta do que fazer", e sobre o trabalho que estão fazendo. Depois de um certo tempo começamos a fazer atividades na fábrica de artefatos de couro Selvaggio. Iniciamos com atividades grupais: íamos semanalmente na época em que havia chaveiros para empacotar, somente no período noturno, quando a fábrica não estava em produção, em função da área física da fábrica ser pequena e da condição de que eu estivesse presente junto com eles durante o trabalho. A experiência me trouxe uma percepção de que era muito satisfatório para eles se verem fazendo coisas com objetivos definidos, fora do ambiente terapêutico, sendo que, para alguns, fazer o trabalho na fábrica ganhou o sentido de estar podendo vivenciar novamente o trabalho, e isso foi fundamental.

Nesse período duas pacientes apresentaram mais habilidade e interesse para a atividade, e uma continuou a freqüentar a fábrica diariamente sem a minha presença, fazendo o empacotamento de chaveiros, e paralelamente freqüentando o grupo quinzenal em meu consultório. Estamos nesse momento aguardando a solicitação da fábrica, quando

esta estiver em condição e necessidade, para receber diariamente mais uma paciente.

A passagem da vivência do grupo de atividade com pacientes externos dentro do hospital de internação integral para o grupo de atividades a nível de consultório foi o caminho que fiz para iniciar um tratamento de Terapia Ocupacional a nível ambulatorial, acreditando ser esse trabalho fundamental para a melhora da qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENETTON, Jô. *Trilhas associativas*: ampliando recursos na clínica das psicoses. São Paulo, Lemos Editorial, 1991.

BENETTON, Maria José. *A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental*. Tese (Doutorado) - UNICAMP. Campinas, UNICAMP, 1994.

ROLIM, Mônica Grant. Associação Philippe Pinel: um olhar da terapeuta ocupacional. *Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional*. São Paulo : v.1, p. 53. 1995.

Maria Madalena Moraes Sant'Anna