

Transtornos mentais crônicos e cuidados paliativos: a prática de terapeutas ocupacionais**Chronic mental disorders and palliative care: the practice of occupational therapists****Trastornos mentales crónicos y cuidados paliativos: la práctica de terapeutas ocupacionales****Recebido: 16/01/2021****Aprovado: 07/06/2021****Publicado: 21/08/2021****Alice Araújo Silva¹****Ingrid Bergma da Silva Oliveira²****Luísa Sousa Monteiro Oliveira³****Kátia Maki Omura⁴**

O objetivo desse estudo foi investigar a prática de terapeutas ocupacionais, bem como suas abordagens e recursos utilizados na saúde mental, a partir da perspectiva dos cuidados paliativos. Esta é uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada no segundo semestre de 2019 em Belém do Pará, Pará. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semidirigida e, para a análise, utilizou-se análise de conteúdo de Bardin. Participaram quatro terapeutas ocupacionais atuantes em um hospital de referência em emergência psiquiátrica. Emergiram quatro categorias: 1) *Relação entre a abordagem dos cuidados paliativos e saúde mental*; 2) *Prática do terapeuta ocupacional atuante em saúde mental utilizando a abordagem dos cuidados paliativos*; 3) *Recursos utilizados por terapeutas ocupacionais em suas práticas no contexto da saúde mental*; 4) *Desafios encontrados pelo terapeuta ocupacional ao trabalhar com a abordagem dos cuidados paliativos na saúde mental*. Os profissionais entrevistados já utilizavam em suas práticas no campo da Saúde Mental a abordagem dos cuidados paliativos, dispo de diversos recursos em busca de oferecer a ampliação da qualidade de vida de seus clientes. Percebeu-se escassez de estudos sobre a temática na especificidade do campo da Terapia Ocupacional.

Descritores: Saúde mental; Transtornos mentais; Cuidados paliativos; Terapia ocupacional.

This study investigated the practice of occupational therapists, as well as their approaches and resources used in mental health, from the perspective of palliative care. This study is a qualitative, exploratory and descriptive research, conducted in the second term of 2019 in Belém do Pará, Pará, Brazil, in the state of Pará. Data collection was performed through semi-directed interviews and, for analysis, through Bardin's content analysis. The participants were four occupational therapists working in a psychiatric emergency referral hospital. Four categories emerged 1) *Relationship between palliative care approach and mental health*; 2) *Practice of occupational therapists working in mental health using palliative care approach*; 3) *Resources used by occupational therapists in their practices in the context of mental health*; 4) *Challenges encountered by occupational therapists when working with the palliative care approach in mental health*. The professionals interviewed already used palliative care approach in their practices in the field of mental health, having several resources to offer an increase in the quality of life of their clients. There was a lack of studies on the theme in the specificity of the field of Occupational Therapy.

Descriptors: Mental health; Mental disorders; Palliative care; Occupational therapy.

El objetivo de este estudio fue investigar la práctica de los terapeutas ocupacionales, así como sus enfoques y recursos utilizados en salud mental, desde la perspectiva de los cuidados paliativos. Esta es una investigación cualitativa, de carácter exploratorio y descriptivo, realizada en el segundo semestre de 2019 en Belém do Pará, Pará, Brasil. La recogida de datos se realizó mediante entrevistas semidirigida y, para el análisis, se utilizó el análisis de contenido de Bardin. Participaron cuatro terapeutas ocupacionales que trabajan en un hospital de referencia en urgencias psiquiátricas. Surgieron cuatro categorías: 1) *Relación entre el enfoque de cuidados paliativos y la salud mental*; 2) *Práctica del terapeuta ocupacional actuando en salud mental utilizando el enfoque de cuidados paliativos*; 3) *Recursos utilizados por los terapeutas ocupacionales en su práctica en el contexto de la salud mental*; 4) *Desafíos enfrentados por el terapeuta ocupacional cuando trabaja con el enfoque de cuidados paliativos en salud mental*. Los profesionales entrevistados ya utilizaban en sus prácticas en el ámbito de la Salud Mental el enfoque de los cuidados paliativos, haciendo uso de diversos recursos para ofrecer un aumento de la calidad de vida de sus clientes. Se observó una escasez de estudios sobre el tema en la especificidad del campo de la Terapia Ocupacional.

Descriptores: Salud mental; Transtornos mentales; Cuidados paliativos; Terapia ocupacional.

1. Terapeuta Ocupacional. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-5343-4214 E-mail: alicearaujo95@outlook.com

2. Terapeuta Ocupacional da Secretaria de Saúde Pública do Pará (SESPA). Especialista em Desenvolvimento Infantil. Mestre e Doutora em Psicologia. Docente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-8896-4522 E-mail: ingrid.oliveira@uepa.br

3. Terapeuta Ocupacional. Mestre em Psicologia. Professora Assistente da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0002-3120-1839 E-mail: luisamonteiro_to@hotmail.com

4. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Desenvolvimento Infantil. Mestre e Doutora em Neurociências. Docente da Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFPA, Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-5113-5317 E-mail: katiamakim@ufpa.br

INTRODUÇÃO

O campo da saúde mental está em constante processo de mudança no Brasil desde a reforma psiquiátrica, período que trouxe as mais importantes modificações na Política Nacional de Atenção em Saúde Mental, refletindo em significativas alterações na rede de assistência psicossocial brasileira.

Ao longo dos últimos 20 anos as mudanças vêm acontecendo de maneira a responder às demandas que se apresentam à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e aos poucos, rompeu-se com o tipo de tratamento manicomial que vinha sendo prestado a indivíduos com transtornos mentais no país, esses nomeados de “loucos”, excluídos da sociedade, internados em asilos, manicômios ou outros tipos de instituições psiquiátricas, onde permaneciam por um longo período em uma situação precária, convivendo diariamente com violência física e psicológica de médicos, enfermeiros e também de outros pacientes¹.

Com a vedação da internação psiquiátrica em instituições com características asilares, houve a criação de dispositivos de cuidado em território, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Residências Terapêuticas (RT), Centros de Convivência (CECOs), dentre outros². No entanto, tais serviços, por vezes, atuavam isoladamente e não como uma rede. Dessa forma, em dezembro de 2011, com sua última revisão publicada em 2013, o Ministério da Saúde instituiu, de acordo com a Portaria nº 3.088, a RAPS como rede direcionada-às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso abusivo de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)³.

A RAPS é composta por um conjunto de ações e serviços articulados, que visa garantir a integralidade da assistência à saúde mental⁴. Além disso, ela possui geralmente a seguinte composição: Atenção Primária à Saúde, Atenção Psicossocial Especializada, Atenção de Urgência e Emergência, Atenção Residencial de Caráter Transitório, Atenção Hospitalar, Estratégias de Desinstitucionalização e de Reabilitação Psicossocial⁴. Nestes se integram variados pontos de atenção de caráter substitutivo ao modelo manicomial, como os CAPS, os CECOs, as Unidades de Saúde da Família (USF), RT, e os leitos de atenção integral em hospitais gerais^{4,5}.

Embora tenham ocorrido avanços nas políticas de atenção às pessoas em sofrimento psíquico, ainda há grandes desafios a serem alcançados no campo da saúde mental⁶. Um deles relaciona-se, especificamente, às concepções e expectativas acerca da cura dos transtornos mentais, somado à falta de adesão ao tratamento farmacológico e/ou não farmacológico, independente dos motivos, por uma parcela significativa de sujeitos com transtorno mental, o que tende a cooperar para um quadro crônico do transtorno e/ou para o estabelecimento de frequentes recaídas⁵.

Sem tratamento consoante, o quadro psiquiátrico torna-se mais complexo, configurando-se muitas vezes em uma progressiva agudização dos sintomas, e com isso, transforma-se em um estado grave, do ponto de vista funcional⁶, e quando se tem uma cronicidade do transtorno mental, as possibilidades de uma expectativa de melhoria e ampliação da qualidade de vida são reduzidas.

Diante dessa realidade, é necessário priorizar o controle de sintomas que trazem dor, sofrimento, desconforto, má qualidade de vida para esses sujeitos, sendo estes princípios da abordagem dos cuidados paliativos, embora ainda pouca associada com a prática na saúde mental, mas válida e de grande importância.

Os cuidados paliativos podem ser direcionados para aquele indivíduo que se encontra com uma doença avançada e já não responde ao tratamento farmacológico, com vistas a proporcionar maior conforto físico, psíquico, social e espiritual, aliviando os sofrimentos e melhorando a qualidade de vida desse indivíduo e sua família/cuidadores da melhor forma possível⁷. Tal abordagem tem tomado destaque na ausência de terapias mais eficazes, pois não visa de maneira central combater uma doença ou quadro específico, mas sim, manejar de forma ideal os sintomas e incapacidades que porventura se apresentem⁸.

Ao se falar de cuidados paliativos na saúde mental, imediatamente surgem inúmeros gargalos, uma vez que é um contexto pouco explorado, sendo uma das grandes barreiras encontradas pelo usuário que necessita desse cuidado e da sua família/cuidador o acesso a esse serviço, pois muitos desses sujeitos já estão afetados pela condição psiquiátrica crônica e devido a isso, vivem isolados socialmente, não conseguindo buscar o serviço de forma independente ou a sua família/cuidador não tem orientações corretas sobre o manejo desse cuidado, ou tem-se a situação de o usuário não ter um familiar ou um cuidador que possa buscar o serviço por ele⁸.

A equipe multiprofissional nos cuidados paliativos é de suma importância, uma vez que o paciente deve ser assistido de forma integral, e isso só é possível quando se tem diversos saberes trabalhando juntos, capazes de construir intervenções visando contemplar aspectos físicos, psicossociais e espirituais, do paciente e de seus familiares/cuidadores⁹.

Sendo o terapeuta ocupacional um profissional integrante da equipe multiprofissional, esse tem papel essencial, pois seu foco de análise e intervenção são as ocupações significativas para o cliente, contemplando as atividades de vida diária (AVD), atividades instrumentais de vida diária (AIVD) e lazer, avaliando de que forma ou qual o melhor recurso a ser utilizado de modo a reduzir os impactos do estado de adoecimento no desempenho ocupacional desse indivíduo, e dessa forma, melhorar sua qualidade de vida, independentemente da fase do transtorno mental¹⁰.

Diferentes competências do terapeuta ocupacional são possíveis ao trabalhar junto com indivíduos em cuidados paliativos: intervenções grupais juntamente com a família/cuidador, buscando favorecer a participação social, funcionalidade, autonomia, relacionamento interpessoal, ensino de técnicas de conservação de energia e não medicamentosas para controle de sintomas¹¹, entre outros.

No entanto, observa-se que existem poucos estudos que demonstram a atuação do terapeuta ocupacional junto a usuários que estão em cuidados paliativos devido a transtornos mentais. Diante disso, o presente artigo tem como objetivo investigar a prática de terapeutas ocupacionais, bem como suas abordagens e recursos utilizados na saúde mental a partir da perspectiva dos cuidados paliativos.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. Optou-se por esse tipo de abordagem para possibilitar analisar e interpretar aspectos profundos de uma dada situação e descrever as características de uma determinada população ou fenômeno¹².

A coleta dos dados ocorreu com terapeutas ocupacionais da clínica de psiquiatria de um hospital público de referência em emergência psiquiátrica de uma capital da região norte do Brasil, no período de julho a novembro de 2019.

Os critérios de inclusão foram: serem terapeutas ocupacionais que tinham como local de prática profissional o hospital acima descrito, que atuassem em saúde mental; aceitassem participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); e que atuassem dentro da perspectiva dos cuidados paliativos. Como critério de exclusão: que trabalhassem somente em cargos de gestão.

A coleta dos dados foi realizada utilizando a entrevista semidirigida. O instrumento de coleta de dados foi composto por questões de caracterização social e profissional (nome, sexo, data de nascimento, dados referentes à formação profissional, entre outros) e um roteiro de questões disparadoras sobre a prática do terapeuta ocupacional dentro da perspectiva dos cuidados paliativos na saúde mental, que continha os seguintes questionamentos: 1) Você percebe alguma relação entre cuidados paliativos e saúde mental? Qual?; 2) O que na sua prática profissional você faz que você considere como cuidados paliativos? Cite exemplos; 3) Qual (is) tipo (s) de recursos você mais utiliza para alcançar seus objetivos na perspectiva de

cuidados paliativos?; 4) Qual (is) o (s) principal (is) desafio (s) que você encontra ao trabalhar os cuidados paliativos na saúde mental?

Realizou-se apenas um encontro com cada participante para a coleta de dados. As entrevistas aconteceram em momentos de disponibilidade em seu horário e em ambiente físico de trabalho. As entrevistas duraram, aproximadamente, 30 minutos, mediante autorização, as respostas foram gravadas em mídia digital, transcritas na íntegra e interpretadas posteriormente. Os participantes da pesquisa, ao longo do estudo, foram identificados com nomes fictícios próprios aleatórios, visando preservar o sigilo de identidade e a confidencialidade, as respostas gravadas foram eliminadas após o processo.

Após a transcrição e análise dos dados, foram realizados recortes dos trechos predominantes. Na sequência os discursos foram divididos em categorias temáticas, sendo analisados através da análise de discurso de Bardin¹³.

Foi produzida uma planilha do Microsoft Office Excel 2013 com os dados coletados, sociais e profissionais e as respostas das perguntas referente a ideia central da pesquisa e as descrições foram sintetizadas em trechos principais para que se pudesse explorar o material.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (Parecer 3.373.813) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital (Parecer 3.435.871). Todos pesquisados participaram da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Participaram quatro terapeutas ocupacionais que trabalhavam em dois setores da clínica psiquiátrica do hospital escolhido para esta pesquisa: a ala de emergência psiquiátrica (EMER) e o Setor de Internação Breve (SIB) que oferece assistência integral, por meio de curtas internações. Esse setor disponibiliza trinta leitos, sendo 15 masculinos e 15 femininos. O maior número de participantes do presente estudo foi de residentes de Terapia Ocupacional da instituição, tendo em média um ano e seis meses no serviço (Tabela 1).

Tabela 1. Terapeutas ocupacionais, Hospital de Belém do Pará, 2019.

| Participante | Gênero | Idade | Tempo de formação | Tempo de atuação no serviço | Setor |
|--------------|--------|---------|-------------------|-----------------------------|-------|
| Luciano | M | 41 anos | 17 anos | 12 anos | SIB |
| Júlia | F | 22 anos | 1 ano | 6 meses | SIB |
| Ana | F | 24 anos | 2 anos | 1 ano | SIB |
| Renata | F | 23 anos | 2 anos | 1 ano e 6 meses | EMER |

Da análise e interpretação dos depoimentos e relatos coletados emergiram quatro categorias: 1) *Relação entre a abordagem dos cuidados paliativos e saúde mental*; 2) *Prática do terapeuta ocupacional atuante em saúde mental utilizando a abordagem dos cuidados paliativos*; 3) *Recursos utilizados por terapeutas ocupacionais em suas práticas no contexto da saúde mental*; 4) *Desafios encontrados pelo terapeuta ocupacional ao trabalhar com a abordagem dos cuidados paliativos na saúde mental*.

Relação entre a abordagem dos cuidados paliativos e saúde mental

O processo de cronicidade do transtorno mental foi a justificativa apontada por alguns participantes para relacionar a abordagem dos cuidados paliativos com a saúde mental. Afirmaram, ainda, que tal processo foi responsável pela perda de funções básicas do cotidiano do usuário e de sua qualidade de vida, conforme observa-se:

Sim, eu vejo essa relação. Aqui no hospital o que a gente percebe são muitos pacientes já cronicados de longa data com histórico de várias internações, e vamos observando cada vez mais um declínio desses pacientes em relação as funções que eles apresentam no seu cotidiano[...] é bem nítido, a gente observa principalmente com os pacientes com esquizofrenia por exemplo, eles acabam apresentando um declínio em suas funções, como em sua autonomia, seus pensamentos se tornam cada vez mais empobrecidos, apresentam dificuldade no diálogo, na interação social, se tem o sentimento de indiferença com o outro. [...] vão cada vez mais perdendo as funções, e conseqüentemente, tornando mais difícil o processo de reabilitação (Luciano).

A maioria das pessoas que têm transtornos mentais está em um estado já crônico, eles já não vão evoluir em relação ao quadro clínico, então a gente tem que cuidar dessa pessoa como uma maneira de paliar, né? para promover uma qualidade de vida, eu acho muito claro isso, essa relação de cuidado (Ana).

Após reflexão pela entrevista duas participantes relataram que conseguiam observar a presente relação profissional levantada – saúde mental e cuidados paliativos:

Sim. Ao se pensar que a abordagem dos cuidados paliativos não é só quando se tem um prazo de vida, [...] a gente vê casos e casos que realmente são graves que não vai sair dessa condição, que o cuidado dele vai ser para o fim da vida, eu consigo enxergar essa relação sim, nos pacientes mais graves (Renata).

A gente tem pacientes aqui que já está com algum tempo, que temos dificuldade de ficar estimulando para fazer atividade, estimulando a interação. Então eu sou zero de conhecimento nessa temática. Mas acredito que exista essa interação entre cuidados paliativos e saúde mental (Júlia).

A prática do terapeuta ocupacional atuante em saúde mental utilizando a abordagem dos Cuidados Paliativos

Os entrevistados relataram que apenas o fato de oferecerem frequentemente a intervenção no serviço de Terapia Ocupacional para o paciente, independentemente do grau de comprometimento e/ou tempo de internação, já era considerado como uma forma de paliar no contexto da saúde mental, como na fala de Júlia:

O que eu faço é não deixar os pacientes que estão aqui há muito tempo sem o trabalho da TO. Sempre são assistidos pelo serviço de Terapia Ocupacional [...] a gente busca, traz para as atividades, traz para atividades externas, para atividades manuais, atividades expressivas (Júlia).

No relato de outra profissional, apontou-se a importância do “*ser recurso*”, juntamente com a humanização no cuidado prestado, focando sua atenção não apenas no controle de sintomas, mas na necessidade de ouvir os pacientes, e apresentar atitude acolhedora com estes: *Eu acho que a partir do momento que a gente oferece o bem-estar, um cuidado humanizado para essas pessoas, que geralmente ficam contidas durante várias e várias horas por dia, e por vários dias pela cronicidade, acredito que só do fato da gente se doar, ter interesse por esse paciente, já é o diferencial dentro da saúde mental, já é Terapia Ocupacional (Renata).*

Também descreveu-se trabalhar no contexto da organização da rotina, da estimulação da autonomia diária do paciente, da valorização, e do resgate pessoal, todos esses pontos considerados práticas paliativas.

Observou-se que os entrevistados lançam mão de várias estratégias a partir da abordagem dos cuidados paliativos adequando-as ao contexto psicossocial, apresentando assim um leque de possibilidades para atuação, respeitando a singularidade de cada cliente:

Então, a gente pode fazer abordagens mais individuais e através disso, estar estimulando esses pacientes com sua autonomia, em relação também de estimular essa parte do autocuidado com eles, por conta da negligência que eles possuem, em relação a eles mesmos, então a gente pode estar propiciando esse resgate, essa autonomia. Exemplos vai depender de cada paciente, porque a gente não trabalha com receita de bolo, a gente vai através de uma gama variada de atividades, a gente procura estar estimulando (Luciano).

As atividades de vida diária, ficam muito prejudicadas, então tentamos estimular o escovar o dente, o tomar banho, são coisas simples, mas para eles, principalmente para os mais crônicos, é difícil ter esse cuidado de atividades básicas. Então, para mim, já é uma forma de cuidados paliativos, porque permite a qualidade de vida (Ana).

Recursos utilizados por terapeutas ocupacionais em suas práticas no contexto da saúde mental

Focalizou-se a criação de vínculo terapêutico como primeiro e principal recurso para se alcançar as propostas traçadas, sendo possível, assim, pensar em diferentes recursos, atividades e intervenções para o cliente:

A minha abordagem principal é o vínculo terapêutico, eu acho que acima de qualquer atividade ou recurso você tem que estabelecer o vínculo com o seu paciente, procurar uma relação onde ele possa se sentir à vontade, ele possa se sentir bem, estando ali, para que você possa criar uma relação de confiança com o seu paciente, logo, ele vai se sentir à vontade ao seu lado para que você possa propor uma abordagem, feito isso, aí você vai propor de acordo com os interesses do paciente.

As atividades de expressão corporal foram trazidas pelos participantes como outro recurso usado na prática:

Eu trabalho muito com corporeidade, então normalmente como a maioria têm dificuldade de expressar-se por palavra, então a expressão corporal deles é muito importante para a gente da equipe (Júlia).

Gosto muito de utilizar atividades corporais com esses pacientes mais crônicos, porque percebemos que quando eles vivenciam no corpo tem mais aproveitamento (Ana).

A preferência por atividades grupais e a importância do seu olhar sobre o que chamam de “atividades produtivas” para esse público também é apontada:

O que eu mais uso são os grupos e atividades com os pacientes cronicados, eu utilizo mais [as atividades] expressivas e produtivas podendo ser com argila, cartazes, pintura, dança, atividades corporais e produtivas me atraem bastante, com palitinho de churrasco, artesanato, porque eles vêm um produto final, eles veem “nossa, eu consigo fazer isso” (Ana).

Algumas intervenções grupais são apresentadas como direção a reabilitação cognitiva:

As atividades de reabilitação cognitiva são muito importantes para essa demanda de paciente, pelo tempo que eles passam aqui, então a orientação, tempo, espaço, estão bem mais comprometidos do que outros que chegaram recentemente. (Júlia)

Traz-se a preferência por intervenções de caráter lúdico:

Gosto de utilizar muito [...] o lúdico, as brincadeiras, as interações, os jogos, depende muito do histórico da pessoa [...] tinha um paciente que a porta de entrada dele aqui era os jogos de mesa, era dominó, atividades mais divertidas, e isso, eu gosto muito de fazer, esse é meu perfil de atividade, esse é um dos recursos que eu utilizo nesses pacientes que gostam da ludicidade para resgatar o que eles têm de melhor, para minimizar todos esses aspectos negativos que se tem com a hospitalização, pois não é fácil ficar aqui, mas para resgatar algo que eles têm, a brincadeira, a infância, o resgate de alguma atividade de lazer, participação social, eu utilizo bastante o lúdico (Renata).

A abordagem dos cuidados paliativos na saúde mental e seus desafios

Apresenta-se a dificuldade para a criação do vínculo terapêutico com o paciente cronicado:

Acredito que nesse primeiro momento é a abertura desse usuário, devido a cronicidade, é o maior desafio, mas não quer dizer que é impossível, com jeitinho, com paciência, com cuidado humanizado a gente consegue ter acesso a esse usuário (Renata).

Temos muitos desafios, mas acho que [...] é difícil acessá-los, difícil fazer esse vínculo, difícil você conseguir trazer esse paciente, fazer com que ele se interesse, para que ele tenha uma motivação, porque se a gente for lembrar do modelo de ocupação, a gente faz algo porque tem interesse, temos motivação, a gente está em atividade, a gente quer fazer algo, isso depende desse interesse, dessa confiança, é esse o principal desafio que eu acho (Luciano).

Outro ponto levantado é a falta de normas que explicitem a prática do terapeuta ocupacional atuante no contexto da saúde mental ao utilizar princípios da abordagem dos cuidados paliativos na atenção aos seus usuários. Em consequência, os profissionais encontram diversas barreiras frente à equipe multiprofissional:

A minha prática que realizo com os pacientes, a meu ver, eu estou utilizando a abordagem de cuidados paliativos, mas não se tem nada que valide isso. Dessa forma, isso não é cuidado paliativo para a instituição, então muitas vezes, já aconteceu aqui [no hospital], de eu insistir em um paciente crônico e a pessoa olhar pra mim e dizer: “ele já está aqui há tanto tempo, e tu estás perdendo o tempo que tu poderia estar investindo em um paciente jovem, que tem prognóstico melhor”, aí eu fico, “gente, eu sou terapeuta ocupacional, eu não tinha que investir justamente na pessoa que não tem qualidade de vida, que não tem um bom prognóstico?” então esses impasses institucionais são grandes desafios (Ana).

DISCUSSÃO

No trabalho da Terapia Ocupacional na RAPS as intervenções grupais acontecem mais comumente em três formatos: grupos terapêuticos, oficinas terapêuticas e oficinas produtivas. Os grupos são centrados nas relações que se estabelecem, nas trocas de experiências e não tem necessariamente a produção de objetos. As oficinas utilizam recursos que possibilitam a construção de um produto final, e a produção media as relações na oficina. Caso a proposta da oficina seja vinculada à geração de renda, ela se torna uma oficina produtiva^{14,15}.

Percebeu-se a importância dos cuidados, entretanto, conjuntamente, emerge a dificuldade que se tem na relação interpessoal entre os que cuidam, com algumas atitudes dissonantes nesse processo de paliar.

A ausência de normas que embasem a prática do terapeuta ocupacional nesse contexto causam limitação da intervenção. É necessário uma equipe multiprofissional, na qual todos os atores se mobilizem, e se envolvam no processo de oferecer um melhor serviço para o cliente e sua família. Essa melhora do serviço tangencia por estarem abertos a novas abordagens, ao

aprimoramento daquilo que já realizam e à adoção de uma atitude crítica, desde que construtiva, do espaço de cuidado do qual fazem parte.

Alguns terapeutas ocupacionais participantes do estudo, quando questionados sobre a possível existência de relação entre a abordagem dos cuidados paliativos e a saúde mental, em um primeiro momento apresentaram dificuldade para percebê-la, porém, ao realizarem uma autorreflexão de suas práticas profissionais em questão, responderam positivamente, associando a prática paliativista aos casos de transtorno mental grave que encontram no hospital, sem apresentarem expectativa de melhora.

As condições consideradas crônicas na saúde consistem em patologias que demandam tratamento contínuo, de longa duração, exigindo cuidados permanentes¹⁶, interferindo, dessa forma, na qualidade de vida do indivíduo, podendo gerar graus de incapacidade e limitação, principalmente motora e mental¹⁷.

O indivíduo que está em processo de cuidados paliativos está vivenciando perdas diárias. O terapeuta ocupacional visa promover conforto, qualidade de vida e auxiliar o cliente e o cuidador no que diz respeito a lidarem com as dificuldades causadas pelas perdas funcionais, cognitivas, sociais e emocionais, bem como promover autonomia e/ou independência no desempenho ocupacional, através de atividades que reportam valores e significados únicos para cada sujeito¹⁸.

Descreveu-se abordagens e intervenções que se realizam com clientes em transtornos mentais, pelas formas paliativas. Algumas abordagens mais individuais, com o intuito de estimular a autonomia, organização da rotina, valorização pessoal, relação social e AVD, são realizadas com ênfase na independência e no autocuidado frequentemente negligenciado, em decorrência de sintomas próprios do transtorno mental.

O direcionamento do terapeuta ocupacional neste contexto visa reestruturar e ampliar a possibilidade de autonomia, o fazer, e as tomadas de decisões do paciente buscam não apenas a construção de novas atividades, mas a permanência daquelas que possuem significado, tanto quanto a experiência de potência diante do resgate das capacidades¹⁹.

O cuidado humanizado foi um ponto ressaltado, como a postura de cuidar com competência científica sem, no entanto, esquecer-se da valorização do ser humano, além de manter-se empático diante do cliente e sua história de vida. Tais características foram consideradas inerentes aos cuidados paliativos, sendo priorizadas nos atendimentos.

É papel do profissional de saúde apresentar boa capacidade de escuta e sensibilizar-se à demanda trazida pelo usuário. Para tanto, é imprescindível conhecer quem está escutando, como e sobre o que se fala, reconhecendo as singularidades de cada cliente²⁰ e mantendo-se aberto à percepção dos sentimentos advindos tanto de empatia quanto de resistências.

A criação do vínculo terapeuta-cliente foi descrito como sendo o primeiro e principal recurso ao se pensar em uma atividade ou plano terapêutico. É após a criação do vínculo e do estabelecimento de uma relação de confiança com o cliente que se pode propor uma intervenção terapêutica ocupacional, considerando os seus interesses e história ocupacional.

O vínculo é essencial para a adesão ao processo terapêutico e, por conseguinte, para a efetividade e a resolutividade na construção de cuidado em saúde, de modo geral, sendo que, na ausência dele, não se é capaz de acessar as reais demandas, necessidades e desejos de seus usuários – gerando o risco iminente de insucesso de suas intervenções²¹.

A instabilidade na criação de vínculo com a pessoa com transtorno mental, principalmente já na fase crônica, é considerada pelos profissionais de Terapia Ocupacional como difícil barreira a ser vencida²².

Apontou-se dificuldade na criação de interesse por parte do cliente pelas intervenções terapêuticas propostas. Estudos trazem que entre os principais fatores causais de não adesão ao tratamento nesse contexto, se encontram questões relacionadas ao próprio transtorno mental e seus sintomas^{23,24}. Por outro lado, atitudes do profissional relacionadas à linguagem, tempo dispensado para atendimento, condutas acolhedoras durante as intervenções, respeito

com as verbalizações e questionamentos dos pacientes e motivação para o cumprimento da terapia são considerados como facilitadores para a adesão²⁴.

Atividades com expressão corporal na pesquisa citada proporcionam aos clientes a exploração e o contato com o seu próprio corpo, estimulam a autoconfiança, ampliam a linguagem corporal e os relacionamentos interpessoais por meio de atividades com jogos musicais, dança, mímica, jogos corporais, relaxamento, entre outras²⁵. A vivência corporal traz um conhecimento maior sobre o funcionamento do próprio corpo e essa consciência corporal resultante das práticas pode auxiliar na remissão de alguns sintomas²⁵.

Além de possíveis prejuízos motores, evitar perdas cognitivas e sensoriais com esse perfil de paciente é importante. A pesquisa em questão sugere atividades para promover estímulos cognitivos que englobam treino de memória; ênfase na atenção; concentração; utilizando jogos, atividades com palavras, orientação no tempo e no espaço, confecção de calendários, e outras²⁶.

Quanto aos estímulos sensoriais, sugere-se promover estímulos agradáveis a partir da análise da história de vida de cada participante com uso de toques, múltiplas texturas, aromas, sabores, músicas e etc. As indicações da autora convergem com as falas dos participantes do estudo que originou este artigo, quando citaram a importância de estimulação cognitiva em suas práticas terapêuticas ocupacionais através de abordagens grupais²⁶.

A realização de atividades terapêuticas, sejam elas com foco expressivo, lúdico, corporal, ou artesanal, auxiliam o processo de adaptação e elaboração das perdas em suas diferentes dimensões decorrentes da evolução do quadro psiquiátrico²⁷, sendo estas abordagens utilizadas, uma vez que auxiliam na construção e/ou melhora da autoestima dos clientes e impactam positivamente sua recuperação.

Foi possível constatar diferentes princípios que regem a abordagem paliativista, tais como: alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis; afirmação à vida e a consideração da morte como um processo natural da própria vida; não aceleração nem adiamento da morte; oferecimento de um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte; e foco na melhora da qualidade de vida²⁸.

Alguns princípios importantes não foram verificados, como: suporte e envolvimento de uma equipe multiprofissional, e dos familiares, durante o processo do desenvolvimento da doença e o luto. Uma possível justificativa se constitui devido a equipe multiprofissional não considerar o paciente com transtorno mental apto a ser cuidado através da abordagem dos cuidados paliativos. O suporte não oferecido aos familiares dos pacientes, na maior parte, é devido à ausência destes no ambiente de cuidado pesquisado. O abandono de pacientes com transtornos mentais pela própria família é frequente na realidade investigada.

A utilização da abordagem dos cuidados paliativos no âmbito da saúde mental é um campo de prática ainda pouco explorado. Diante disso, se têm amplas e ainda desconhecidas formas de atuar, e assim, um campo de atuação com desafios para serem superados pelos terapeutas ocupacionais.

CONCLUSÃO

A prática dos cuidados paliativos no Brasil está se ampliando, e o terapeuta ocupacional tem um papel significativo na identificação de necessidades e oferta de suporte aos pacientes, principalmente aqueles em fase avançada de adoecimento.

Esta investigação mostrou que os terapeutas ocupacionais entrevistados já utilizam em suas práticas cotidianas, nos setores de saúde mental que atuam, a abordagem dos cuidados paliativos, fazendo uso de diversos recursos para auxiliar sua prática e oferecer maior qualidade de vida para seus clientes.

No que diz respeito às limitações do estudo, destaca-se a escassez de evidências científicas em termos de pesquisas divulgadas e acessíveis acerca da intervenção do terapeuta ocupacional na saúde mental utilizando a abordagem dos cuidados paliativos, bem como a

pequena dimensão amostral e um único hospital, não sendo possível generalizar a visão dos profissionais.

Por sua vez, este estudo pode contribuir para construção de conhecimento e, especialmente, para deter a atenção de gestores e profissionais sobre a necessidade da abordagem dos cuidados paliativos para indivíduos com transtornos mentais, principalmente aqueles que já estão na fase crônica do quadro, com destaque a prática do terapeuta ocupacional. Também sugere-se mais pesquisas qualitativas e quantitativas em outras localidades.

REFERÊNCIAS

1. Santos CBT, Oliveira TFA, Miranda, L. Estudo da demanda de um centro de atenção psicossocial de uma cidade de médio porte: imagens dos desafios da reforma psiquiátrica brasileira. IGT Rede [Internet]. 2013 [citado em 12 dez 2019]; 10(19):250-66. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v10n19/v10n19a03.pdf>
2. Amancio VR, Elia L. Panorama histórico-político da luta antimanicomial no Brasil: as instabilidades do momento atual. Cad Bras Saúde Mental [Internet]. 2017 [citado em 12 dez 2019]; 9(24):22-49. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69616>
3. Peres GA, Crepaldi MA, Motta CCL, Grigolo TM. Limites e desafios da Rede de Atenção Psicossocial na perspectiva dos trabalhadores de Saúde Mental. Cad Bras Saúde Mental [Internet]. 2018 [citado em 12 mar 2020]; 10(27):34-52. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/cbsm.v10i25>
4. Ministério da Saúde (Br), Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF; 2011 [citado em 24 nov 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
5. Cardodo, AA, Byrne, BM, Xavier, M. Adesão ao tratamento nas perturbações psiquiátricas: o impacto das atitudes e das crenças em profissionais de serviços de psiquiatria e saúde mental em Portugal. Parte I: aspetos conceptuais e metodológicos. Rev Port Saúde Pública [Internet] 2016 [citado em 12 mar 2020]; 3(1):209-19. Disponível em: <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-portuguesa-saude-publica-323-articulo-adesao-ao-tratamento-nas-perturbacoes-S0870902516300104>
6. Morgan BD. "No right place to die": nursing attitudes and needs in caring for people with serious mental illness at end-of-life. J Am Psychiatr Nurses Assoc. [Internet]. 2016 [citado em 12 dez 2019]; 221(31):42. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1078390316629960>
7. World Health Organization. Definition of palliative care [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [citado em 23 fev 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
8. Trachsel M, Irwin AS, Andorno NB, Hoff P, Riese F. Palliative psychiatry for severe persistent mental illness as a new approach to psychiatry? Definition, scope, benefits, and risks. BMC Psychiatry [Internet]. 2016 [citado em 23 jan 2020]; 16(1):260. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-016-0970-y>
9. Hermes HR, Lamarca ICA. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência Saúde Colet. [Internet]. 2013 [citado em 23 jan 2020]; 18(1):2577-88. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012
10. Othero MB, Costa AP. Reabilitação em cuidados paliativos. Lisboa: Lusodidacta; 2014. p. 382.

11. Costa AP, Roldão CJE, Barrantes VJF, Brito I, Candido T. Competências do terapeuta ocupacional nos cuidados paliativos [Internet]. Lisboa: Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais; 2016 [citado em 23 jan 2020]. 9p. Disponível em: <http://www.ap-to.pt/wp-content/uploads/2018/12/Compet%C3%A7%C3%A3o-Ancias-do-Terapeuta-Ocupacional-em-Cuidados-paliativos.pdf>
12. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 8ed. São Paulo; 2017. p. 53.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015. p. 288.
14. Shimoguiri AFDT, Costa-Rosa AC. Do tratamento moral à atenção psicossocial: a terapia ocupacional a partir da reforma psiquiátrica brasileira. Interface (Botucatu) [Internet]. 2017 [citado em 23 maio 2021]; 21(63):845-56. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2017.v21n63/845-856/>
15. Assad FB, Pedrão LJ, Cirineu CT. Estratégias de cuidado utilizadas por terapeutas ocupacionais em centros de atenção psicossocial. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2016 [citado em 23 maio 2021]; 24(4):743-53. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1407/776>
16. Mendes EV. Entrevista: a abordagem das condições crônicas pelo Sistema Único de Saúde. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2018 [citado em 02 mar 2021]; 23(2):431-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>
17. Malta DC, Moura L, Prado RR, Escalante JC, Schmidt MI, Duncan BB. Chronic non-communicable disease mortality in Brazil and its regions, 2000-2011. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2014 [citado em 24 nov 2019]; 23(4):599-608. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v23n4/v23n4a02.pdf>
18. Trevisana RA, Reksuaa S, Almeida D, Camargob GJM. A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas-hospitalizadas: adotando a abordagem dos cuidados paliativos. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2019 [citado em 03 mar 2021]; 27(1):105-17. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2043>
19. Faria NC, Carlo MRP. A atuação da terapia ocupacional com mulheres com câncer de mama em cuidados paliativos. Rev Ter Ocup. [Internet]. 2015 [citado em 23 jan 2020]; 26(3):418-27. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26i3p418-427>
20. Lopes TC, Pinheiro R. Trajetórias de mulheres privadas de liberdade: práticas de cuidado no reconhecimento do direito à saúde no Centro de Referência 28 de Gestantes de Minas Gerais. Physys [Internet]. 2016 [citado em 23 jan 2020]; 26(4):1193-212. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312016000400007>
21. Morais AC, Malfitano APS. O terapeuta ocupacional como executor de medidas socioeducativas em meio aberto: discursos na construção de uma prática. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2016 [citado em 23 jan 2020]; 24(3):531-42. DOI: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoA00727>
22. Barros MMA. Atuação da Terapia Ocupacional no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS de Sobral-Ceará. Rev Ceto [Internet]. 2010 [citado em 01 mar 2021]; 12(12):62-75. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3097758/mod_resource/content/2/atua%C3%A7%C3%A3o%20da%20TO%20no%20CAPS%20sobral.pdf
23. Leite SN, Vasconcellos CM. Adesão terapêutica medicamentosa: elementos para discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2008 [citado em 23 jan 2020]; 8(3):755-82. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300011>
24. Ferreira ACZ, Czarnobay J, Borba LO, Capistrano FC, Kalinke LP, Maftum MA. Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2016 [citado em 03 mar 2021]; 18:e1114. DOI: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.34292>

25. Barata DA, Cocena AS, Kebbe ML. Coordenação de grupos de terapia ocupacional em enfermaria psiquiátrica - relato de supervisão realizada com uma estagiária. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2010 [citado em 03 mar 2021]; 18(2):181-90. Disponível em: <http://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/353>
26. Arini TS. Terapia ocupacional em cuidados paliativos: práticas desenvolvidas no Hospital Premier (SP). In: Othero MB, organizador. Cadernos de terapia ocupacional em oncologia. São Paulo: ABRALÉ; 2014. p. 7-10.
27. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceitos, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP [Internet]. 2ed. atual e ampl. [São Paulo]: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012 [citado em 23 jan 2020]. p. 23-30. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>
28. Queiroz MEG. Atenção em cuidados paliativos. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2012 [citado em 23 jan 2020]; 20(2):203-5. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/623>

Editora Associada: Vania Del Arco Paschoal

CONTRIBUIÇÕES

Alice Araújo Silva contribuiu na concepção, coleta e análise dos dados e redação. **Ingrid Bergma da Silva Oliveira** participou da concepção e revisão. **Luísa Sousa Monteiro Oliveira** atuou na concepção e revisão. **Kátia Maki Omura** colaborou na concepção, orientação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Silva AA, Oliveira IBS, Oliveira LSM, Omura KM. Transtornos mentais crônicos e cuidados paliativos: a prática de terapeutas ocupacionais. REFACS [Internet]. 2021 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 9(Supl. 2):724-734. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

SILVA, A. A.; OLIVEIRA, I. B. da S.; OLIVEIRA, L. S. M.; OMURA, K. M. Transtornos mentais crônicos e cuidados paliativos: a prática de terapeutas ocupacionais. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, Supl. 2, p. 724-734, 2021. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Silva, A.A., Oliveira, I.B.S., Oliveira, L.S.M., & Omura, K.M. (2021). Transtornos mentais crônicos e cuidados paliativos: a prática de terapeutas ocupacionais. REFACS, 9(Supl. 2), 724-734. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

