

REABILITAR E SOCIALIZAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA

Priscila Barros Lourenço¹; Glenda Miranda da Paixão²; Adriene Damasceno Seabra³; Natali Machado Pena Teixeira⁴; Izabelle Cristina da Cruz Miranda⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade do Estado do Pará (UEPA);

³Mestrado em Neurociência e Biologia Celular, UEPA;

⁴Graduando, UFPA;

⁵Graduando, UFPA

pbl08061991@hotmail.com

Introdução: As lesões encefálicas como o Acidente Vascular Encefálico - AVE (também denominado como Acidente Vascular Cerebral e conhecido popularmente como derrame) é um déficit neurológico focal, causado por danos na circulação sanguínea cerebral¹. Sendo didaticamente dividido em: trombótico ‘quando um vaso intracraniano é afetado por arteriosclerose, este seria o endurecimento ou estreitamento de artérias que levam oxigênio, nutrientes, sangue etc. a partir do coração’; embólico ‘quando um êmbolo geralmente proveniente do coração se solta e é arrastado pela corrente sanguínea até o cérebro’; isquêmico ‘quando um coágulo bloqueia o fluxo sanguíneo para certas áreas do cérebro’ ou hemorrágico ‘quando há o rompimento de uma artéria ou vaso sanguíneo, onde o sangramento ocorre dentro ou ao redor do cérebro’¹ e o Traumatismo Crânio Encefálico - TCE (lesão cerebral) que pode acontecer ao longo da vida humana². Didaticamente classificado como: ‘leve’, ‘moderado’ ou ‘grave’ de acordo com a escala de coma de Glasgow, esta é uma escala que avalia três coisas no paciente neurológico: abertura ocular (4 itens), resposta verbal (5 itens) e resposta motora (6 itens), dando uma pontuação de 3-15, onde quanto maior a pontuação, menor será o nível de consciência do paciente. Essas lesões dependendo da área do cérebro afetada podem causar danos Físicos (tônus reduzidos evoluindo para espasticidade, deformidades, redução de ‘amplitude de movimento – ADM, força muscular, ou sensibilidade’ entre outros.); Cognitivos (alteração na atenção, concentração, memória, linguagem, incapacidade de reconhecer objetos, entre outros.) e/ou Comportamentais (agitação, agressividade, irritabilidade, entre outros), esse(s) aspecto(s) uma vez afetado(s) interferem diretamente na funcionalidade do indivíduo o que o impedem de realizar suas Atividades da Vida Diária, estas estão relacionadas aos cuidados pessoais e à mobilidade, subdividindo-se em quatro grupos (mobilidade, cuidados pessoais, comunicação e ferramentas de controle do meio ambiente)³, por isso muitos indivíduos acabam se afastando de seu lazer e isolando-se por acreditar não ser mais capaz de viver em sociedade e quando procuram um tratamento muitas vezes ainda vivem isolados e/ou tendo contato só com o cuidador principal e limitando seu convívio social apenas à sala de reabilitação junto a seu terapeuta. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicas do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará (UFPA) na realização de um grupo terapêutico ocupacional com o tema: Férias, junto a pacientes de um projeto de extensão. **Descrição da Experiência:** O grupo foi realizado no fim do primeiro semestre de 2016 do projeto de extensão intitulado: Reabilitação Neurológica e Terapia Ocupacional: Enfoque sobre as atividades de vida diária, que atende pacientes com sequelas de AVE e TCE. Devido ser período de férias, participaram do grupo apenas: três pacientes, destes uma com sequelas de AVE isquêmico e dois com sequelas de TCE, acadêmicas, professoras e familiares dos pacientes. Assim o grupo foi subdividido em: decoração (enfeite com balões e construção de leque chinês e de pipas) e preparo de um prato principal (torta salgada) as

tarefas atribuídas aos usuários foram supervisionadas pelas acadêmicas. Dessa forma a usuária com sequelas do lado esquerdo, devido um AVE isquêmico no hemisfério direito e um paciente apresentando déficits cognitivos, como consequência de um TCE, ficaram responsáveis pelo preparo da torta salgada, a primeira pelo preparo em si e decoração, e o segundo por ajudar na busca de objetos, ingredientes e montagem da torta. E o outro usuário apresentando déficits motores, como consequência de um TCE, ficou responsável pela parte decorativa. **Resultados:** O fazer em grupo possibilitou aos usuários a vivência junto a pessoas que também demandam de reabilitação, seus familiares e de acadêmicas e professoras que facilitaram um momento ímpar entre eles. Todos conseguiram concluir as tarefas e se reuniram para confraternização, onde durante o grupo relataram como se sentiram ao terem montado a festa do projeto. Foi possível observar na fala e gestos de cada um a emoção e satisfação ao saberem que são capazes de construir algo e partilharem com amigos e familiares, alcançando desta forma o objetivo principal que era mostrar para os próprios pacientes os ganhos que cada um deles obteve com o tratamento terapêutico ocupacional, favorecer o lazer e a socialização dos usuários que são atendidos de forma individual no projeto. **Conclusão ou Considerações Finais:** A pessoa que nasce ou adquire uma deficiência pode apresentar diversas alterações físicas, cognitivas e emocionais que muitas vezes interferem no seu potencial de independência, necessitando, assim, de cuidados de outros³. E o terapeuta ocupacional como um profissional de reabilitação é apto a atuar na vida desse indivíduo de diversas formas (adaptações, tecnologias assistivas, atividades, entre outros) em busca da autonomia e independência de seus clientes, atendendo de forma individual ou em grupo. O espaço grupal possibilita o contato e o reconhecimento do próprio fazer, seus limites e facilidades; a observação do fazer do outro, a percepção de semelhanças e contrastes e a potencialização do fazer junto. Esse espaço grupal é capaz de provocar e potencializar transformações⁴. Sendo o terapeuta ocupacional um profissional também da área da saúde, pode atuar diretamente na reabilitação funcional, pois trabalha com um vasto repertório de atividades do dia-a-dia do sujeito⁵.

Descritores: Reabilitação Neurológica, Socialização, Terapia Ocupacional.

Referências:

1. Ares MJJ. Acidente Vascular Encefálico. In: Teixeira E. Terapia Ocupacional: na Reabilitação Física. São Paulo: ROCA, 2003. p. 3-16
2. Camargo CIA. Traumatismo Cranioencefálico. In: Teixeira E. Terapia Ocupacional: na Reabilitação Física. São Paulo: ROCA, 2003. 117-125
3. Teixeira E. Atividades da Vida Diária. In: Teixeira E. Terapia Ocupacional: na Reabilitação Física. São Paulo: ROCA, 2003. p. 193-219
4. Samea M. O dispositivo grupal como intervenção. Rev de Ter Ocupac da USP, São Paulo [periódico na internet]. 2008. [acesso em 01 de mar 2017]; 19(2): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14033>
5. Albuquerque, CP et al. Grupo de atividades de vida diária: influência do procedimento em pacientes adultos com acidente vascular encefálico isquêmico. Acta Fisiatr [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 01 mar 2016];18(2): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: http://www.actafisiatr.org.br/detalhe_artigo.asp?id=81