

# A INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL POR MEIO DE OFICINA TERAPÊUTICA PARA PACIENTES DEPRESSIVOS

Aline de Paula Barzotto\*

Juliana Longhini Breschigliari\*

Marnie Grulbert Gonzaga Maciel\*\*

## Resumo

Nos últimos anos, a depressão vem se manifestando sem distinção de raça, sexo e idade, demonstrando ainda mais seus sintomas e aumentando a cada dia sua presença nos consultórios médicos. A pessoa acometida de depressão vem tomando consciência da necessidade de tratamento devido ao surgimento de informações e esclarecimentos de dúvidas sobre esta patologia na sociedade. Sintomas como a ansiedade, a tristeza e auto-estima rebaixada, são características da depressão, diferenciando-se da conduta básica do funcionamento humano, que é “sentir-se bem”. A depressão atinge a área física, a área mental e área social do indivíduo, necessitando assim, que sofra uma intervenção terapêutica ocupacional para a readaptação de sua vida o mais próxima do normal possível. Esta intervenção poderá realizar-se através de oficina terapêutica, trabalhando o indivíduo como um ser biopsicossocial, oportunizando-lhe recursos para que os sintomas depressivos regridam e o indivíduo se firme em sua personalidade, abordando uma visão mais ampla da Terapia Ocupacional e melhorando a qualidade de vida do paciente depressivo.

**Palavras-chave:** 1. depressão, 2. terapia ocupacional, 3. oficina terapêutica

## Abstract

Over recent years, depression has begun to be appear indiscriminately, without distinction of sex and age, with more and more

---

\* Acadêmicas de Terapia Ocupacional

\*\*Terapeuta Ocupacional, Professora da UCDB e Orientadora deste trabalho

symptoms and increasing attendance in the consulting room. The person stricken with depression becomes aware of the necessity of treatment due to the appearance of information and enlightenment about this condition in society. Symptoms such as anxiety, sadness and reduced self-esteem are characteristics of depression, causing differences from the “well adjusted” basic human conduct. Depression affects the physical, mental and social areas of a person making an occupational therapeutic intervention necessary for the re-adaptation of lives as near to normal as possible. This intervention can be carried out in a therapeutic workshop, considering the person as a bio-social-psychic being, offering resources to reduce the depressive symptoms and helping the person to become steadfast in their personality, thus approaching an ampler view of Occupational Therapy and improving the life quality of the depressive patient.

**Key words:** 1. depression, 2. occupational therapy, 3. Therapeutic workshop

## **Introdução**

De um modo geral, a depressão é considerada como um transtorno afetivo que altera a área psíquica global do indivíduo, mudando sua maneira de valorizar a vida, comprometendo assim sua área física, mental e social.

Neste trabalho são abordados: os métodos e matérias que foram utilizados; os conceitos de depressão, com a sua sintomatologia e o seu tratamento; as definições de Terapia Ocupacional e a sua atuação no tratamento da depressão; a definição de oficina terapêutica e seus objetivos e, por último, os casos clínicos, descrevendo resumidamente a evolução dos pacientes atendidos.

Dessa forma, este trabalho procura enfatizar a importância da Terapia Ocupacional no tratamento da depressão, independentemente do problema que desencadeou a doença, proporcionando uma melhor funcionalidade na qualidade de vida do indivíduo.

## **Métodos e técnicas**

A Terapia Ocupacional propõe realizar a intervenção junto aos pacientes com diagnóstico de depressão, realizando a conscientização

e a orientação familiar, por meio de visita domiciliar, promovendo o posicionamento adequado e a utilização de adaptações, quando necessárias, para a realização das atividades pré-selecionadas. Com o objetivo de melhora de qualidade de vida do indivíduo depressivo, a Terapia Ocupacional utiliza-se de oficina terapêutica, adaptando o trabalho em grupo, que proporciona resultados satisfatórios na socialização do paciente, estimulando sua iniciativa e seu pragmatismo. Realiza-se sua avaliação como um ser biopsicossocial para verificar suas necessidades e habilidades, tendo em vista o aumento da auto-estima e da auto-confiança por meio de uma nova visão da realidade.

Daí surgiu o questionamento que deu origem a esta pesquisa: **“quais os benefícios que a intervenção de uma oficina terapêutica pode proporcionar aos pacientes depressivos, em atendimento no Hospital do Câncer, por meio da Terapia Ocupacional?”**

Acreditando que as oficinas terapêuticas sejam eficazes no tratamento da depressão, a Terapia Ocupacional utilizou deste meio como recurso terapêutico, durante o período desta pesquisa, na Instituição Hospitalar “Carmem Prudente”, de Mato Grosso do Sul, Hospital do Câncer “Prof. Dr. Alfredo Abrão”.

A pesquisa caracterizou-se como estudo de caso, feita ao campo, de natureza qualitativa, realizada no período de agosto a novembro de 2001, em Campo Grande/MS. A clientela foi constituída por pacientes com diagnóstico clínico de depressão, em tratamento no Hospital do Câncer, na faixa etária de 25 a 65 anos, independentemente da condição social, sexo ou raça. Fez parte da população-alvo todos que foram beneficiados com esta pesquisa: os pacientes e seus familiares, a equipe médica, as estagiárias de Terapia Ocupacional e a orientadora deste trabalho.

Para a obtenção de embasamento teórico e prático, os dados foram coletados por meio de entrevistas não estruturadas, feitas de modo interdisciplinar; relatórios dos pacientes cedidos pela psicóloga da instituição; anamneses realizadas com os próprios pacientes no primeiro atendimento; avaliação do seu cotidiano, traçando o plano de tratamento; observação da conduta e evolução individual, durante as oficinas; análises de atividades, feitas ao campo com complementação de revisão bibliográfica.

## Depressão

A depressão, ao contrário da tristeza, é um estado afetivo que compromete as funções mentais globalmente, ou seja, compromete as funções psíquicas mentais e emocionais como um todo. Inicialmente ela pode ser percebida apenas sob a forma de cansaço crônico, indisposição geral, falta de paciência ou memória preguiçosa, por isso a depressão acompanhada de tristeza é conhecida como **depressão típica**.

Muitas vezes a depressão se manifesta inicialmente através de sintomas que não têm relacionamento com a tristeza. Pode estar relacionada a um desempenho sexual mais acanhado ou ao medo, ao pânico, à ansiedade, ao esgotamento ou, ainda, a uma grande variedade de transtornos físicos de origem emocional. Portanto a depressão que não é acompanhada de tristeza é considerada **depressão atípica**, caracterizada muito mais por ansiedade e outros sintomas. Muitas vezes os sintomas somáticos são máscaras que disfarçam uma depressão que se abate sobre pessoas que se consideram emocionalmente fortes e sem motivos para se descontrolarem diante da vida.

As pessoas com o quadro de depressão atípica têm muitas queixas desagradáveis, que quase nunca são constatadas em exames clínicos. Os portadores de depressão atípica ficam mais aborrecidos ainda quando depois de terem passado por vários clínicos e especialistas, submetidos a exames caros e complicados, recebem a notícia de que não têm nada. Normalmente recebem a notícia pensando que os outros podem estar duvidando de tudo aquilo que ele sentiu e sofreu (Manual de Depressão).

Enquanto a maioria das pessoas experimenta episódios de tristeza, dependendo de sua personalidade e estilo de vida, a depressão clínica apresenta uma gravidade e duração maior do que estes episódios transitórios. A extensão da manifestação dos sintomas específicos varia de paciente para paciente. As variações individuais exigem que o médico realize uma avaliação abrangente de cada paciente com distúrbio afetivo em potencial. A alta prevalência da depressão, a séria morbidez em termos de suicídio e os benefícios potenciais do tratamento reforçam sua necessidade (NUNES, 1996).

Existem dois distúrbios depressivos: depressão maior e depressão distimia.

A **depressão maior com melancolia** é uma variação da depressão maior, caracterizada por uma acentuada perda na capacidade para experimentar o prazer.

A **depressão maior** com aspectos psicóticos tem manifestações que incluem delírios, congruentes ao humor, alucinações e estupor depressivo que geralmente estão relacionados com auto-estima extremamente baixa, pobreza, culpa, morte, nihilismo ou punição. As alucinações de qualquer órgão sensorial podem ocorrer, como as alucinações auditivas. O estupor depressivo existe quando o paciente está mudo ou responsivo (PONTES, 1999).

Os indivíduos com depressões sazonais são em geral menos gravemente doentes do que outros depressivos, mas compartilham aspectos em comum com os da fase depressiva da doença bipolar como humor eutímico e tristeza profunda (FLAHERTY, CHANNON & DAVIS, 1990).

## **Terapia ocupacional**

Na história da Terapia Ocupacional, os profissionais descreveram-na e definiram-na de várias maneiras, mas geralmente a definição aceita é: “Terapia Ocupacional é qualquer atividade, física ou mental, prescrita pelo médico e guiada profissionalmente para ajudar um paciente a recuperar uma lesão ou enfermidade” (MACNARY, 1947, p. 19).

De acordo com a AOTA (American Occupational Therapy Association), a definição oficial de Terapia Ocupacional é a seguinte:

A Terapia Ocupacional é a arte e a ciência de dirigir a participação do homem em tarefas selecionadas para restaurar, fortalecer e melhorar o desempenho, facilitar a aprendizagem daquelas destrezas e funções essenciais para a adaptação e a produtividade, diminuir e corrigir patologias, promover e manter a saúde.

Os terapeutas ocupacionais trabalham em instituições como hospitais, centros de reabilitação, creches, asilos, clínicas, entre outros, com o único objetivo de reabilitar o paciente, seja na área física, mental ou social.

Na Terapia Ocupacional em depressão, o paciente é estimulado a criar aquelas aptidões e atitudes que lhe permitirão viver a vida de forma mais útil e satisfatoriamente possível.

Os meios científicos de avaliação são valiosos, porém nunca devem ocultar o fato de que os pacientes são seres humanos, com necessidades básicas comuns de segurança, reconhecimento e reação. Com a criação de um ambiente o mais normal possível em Terapia Ocupacional, os pacientes não serão tentados a se refugiarem em condições muito protegidas e ficarão melhor preparados para voltar às exigências da vida (MC DONALD, 1990).

Com a implementação da Lei de Saúde Mental de 1959, foram estabelecidos muitos novos tipos de unidades e os Terapeutas Ocupacionais estão trabalhando em situações com uma diferenciação mais ampla. Mesmo assim, a abordagem básica ao tratamento inclui o conhecer:

1. a estrutura para tratamento por meio das autoridades de saúde;
2. os aspectos sociais da doença mental;
3. os detalhes clínicos da doença mental.

Assim, a Terapia Ocupacional contribui significativamente, para uma melhor qualidade de vida do paciente depressivo.

### **Oficina terapêutica**

Para Musso Greco (1994, p. 42) a definição de oficina terapêutica é:

[...] um recurso dentro do tratamento, razão pela qual é recomendável que o paciente esteja em acompanhamento psicoterápico e que a oficina seja uma indicação do terapeuta que, se possível, passa a acompanhar a evolução de seu paciente.

Na Terapia Ocupacional, as oficinas são um lugar de transformar materiais. Dos utilitários aos objetos mágicos ou simbólicos, o homem transforma a natureza e transfere sentimentos bons e ruins para o que cria (Caderno de Terapia Ocupacional, Belo Horizonte).

O fazer terapêutico apresenta dois modos de atuação: oficinas de criatividade e oficinas de produção. Neles temos em comum a possibilidade de criar.

Hoje, sob o nome de oficinas terapêuticas, incluem-se oficinas de produção artesanal, de pré-profissionalização dos Centros de reabilitação profissional (CRPs) e, ainda, as oficinas artísticas e de expressão, como: a de marcenaria, culinária, corte e costura, bijuterias, informática, pintura.

A proposta da Terapia Ocupacional em oficinas terapêuticas é oferecer ao paciente a possibilidade de reencontrar sua capacidade de buscar a autonomia e desenvolvê-la, exercitando o pensamento por meio da construção livre de objetos, utilizando o método crítico-laborativo das relações humanas. Acredita-se que “o homem, em atividade, possa elucidar-se por meio dos objetos que percebe e fabrica” (VIANA, 1995, p. 83).

De acordo com Fuzikawa (1995), da revista *Gesto* (Grupo de Estudos de Terapia Ocupacional), “o objeto concretizado na oficina de Terapia Ocupacional não se destina a outro fim que não o de sua própria construção e da aquisição de consciência por aquele que o fabricou... produção do próprio homem.”

Cabe ao terapeuta ocupacional a tarefa de inserir as oficinas em instituições de tratamento que se orientam para a questão da produção. É de grande importância produzir e fazer circular o produto elaborado, estimulando a competitividade e a estruturação para uma ação organizada e outros tantos requisitos necessários e essenciais ao homem que produz. Nem todas as oficinas conduzem os trabalhos finais para a produção como no caso das oficinas de artesanato deste trabalho que utilizam atividades voltadas à sensibilidade, à criação, ao exercício e à responsabilidade.

O espaço grupal facilita a retomada das relações sociais de uma forma pouco ameaçadora por ser mediada pela atividade e pelo terapeuta.

## **Casos clínicos**

### **Considerações gerais**

Os casos descritos tiveram a autorização dos pacientes, sendo que cada um assinou o termo de compromisso e ficou ciente de que o tratamento era gratuito e realizado por acadêmicas do último semestre de Terapia Ocupacional. Os pacientes foram atendidos mediante a orientação da terapeuta ocupacional que acompanha esta pesquisa e com base em informações teóricas para que houvesse a fundamentação deste estudo.

Os três casos foram atendidos em grupo, disponibilizando-se três horários semanais, na Instituição do “Hospital do Câncer de Mato Grosso do Sul”, sendo este espaço cedido pela direção dessa mesma Instituição.

O protocolo de atendimento constitui-se de coleta de dados por meio de termo de autorização, anamnese, avaliação, plano de tratamento, análise de atividades, visita/orientação domiciliar e atividades sociais, além da avaliação de força muscular, em virtude da necessidade de um dos pacientes.

Os pacientes foram encaminhados pelo Setor de Psicologia da Instituição citada acima, pela psicóloga Raquel Almirão.

A paciente V.M.O.F., com 59 anos, casada, ensino superior incompleto, lides do lar; a paciente S.C.N., 27 anos, casada, lides do lar; e T.N.G., 64 anos, casado e aposentado, os três residentes na cidade de Campo Grande-MS, participaram do tratamento terapêutico ocupacional, o qual apresentou resultados satisfatórios, nesta pesquisa, já que alguns sintomas da depressão (tristeza, desânimo e ansiedade), que constam no plano de tratamento de cada um deles, foram diminuídos e a qualidade de vida desses pacientes melhorou significativamente. Isso prova que o tratamento oferecido por meio da oficina terapêutica contribui na reabilitação física e mental e readaptação social dos pacientes considerados depressivos.

### **Período e duração dos atendimentos**

Os atendimentos e acompanhamentos da Terapia Ocupacional iniciaram-se no mês de agosto, prorrogando-se até a segunda quinzena de novembro, para que se pudesse obter resultados de maior relevância para esta pesquisa.

Os atendimentos foram realizados três vezes por semana e distribuídos de acordo com os horários das estagiárias, orientadora, pacientes e hospital, com atendimentos em visitas domiciliares e passeios terapêuticos.

### **Recursos terapêuticos utilizados**

Os recursos escolhidos foram os mais variados: palitos de picolé, massa corrida, madeira, argila, doce de jujuba, tinta, sal grosso, vidro, látex, verniz, pincel, cola, cola quente, bola de isopor, jornal, lixa, talheres, bacias, papel higiênico, água, corante, toalha, flores artificiais, folhas secas, papelão, farinha de trigo, cadeira, mesa e cunha para favorecer posicionamento adequado, buscando um equilíbrio funcional e harmônico, uma simetria corporal que facilitasse a realização das atividades, nas oficinas e na vida diária (higiene, alimentação e vestuário) e prática (transporte e lazer).



## Conclusão

Com a maior ocorrência dos episódios de depressão, atingindo quase que sem distinção crianças, jovens e adultos, o tratamento oferecido pela Terapia Ocupacional por intermédio de oficina terapêutica promove a qualidade do relacionamento biopsicossocial com o objetivo de retomar o pragmatismo, aumentar a auto-estima e a auto-valorização, diminuindo os sintomas da depressão, como a ansiedade e, conseqüentemente, melhorando a qualidade de vida do paciente, reativando o interesse e a iniciativa.

No decorrer do tratamento foi possível observar a evolução dos pacientes na comunicação, na afetividade e na criação do vínculo necessário para a confiança do paciente, que passou a se preocupar com a postura adequada na realização da atividade terapêutica, procurando, por meio das orientações das estagiárias, melhorar seus aspectos físicos e emocionais.

## Bibliografia

FINGER, Jorge Augusto Ortiz. *Terapia ocupacional*. São Paulo: Sarvier, 1986.

HENRY, E. Y.; BERNARDO, P.; BRISSET, C. *Manual de psiquiatria*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 1988.

LAHERTY, Joseph; CHANNON, Robert; DAVIS, Jhon. *Psiquiatria, diagnóstico e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

ÁVILA, Vicente Fideles de. *Sugestão de roteiro comentado para projeto de pesquisa*. Campo Grande, 1996. (Mimeo)

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de. *Metodologia de trabalho científico*. São Paulo: Atlas, 1982.

MACDONALD, E. M. *Terapia ocupacional em reabilitação*. Tradução Lauro S. Blandy. São Paulo: [s.n.], 1990.

NUNES, Portella; NARD, Romildo B. *Psiquiatria e saúde mental*. São Paulo: Atheneu, 1996.

SALVADOR, Ângelo Domingos. *Métodos e técnicas de pesquisa*. 4. ed. Porto Alegre: Sulina, 1994.

TABORDA, José; PRADO-LIMA, Pedro; BUSNELLO, Ellis e Colaboradores. *Rotinas em psiquiatria*. Porto Alegre: Artes Médicas, [s.d.].