

“A Terapia Ocupacional nos Cuidados Continuados”

Autores: Paula Pincho, Zita Guerra

RESUMO DA COMUNICAÇÃO

Qualquer Pessoa em situação de dependência, independentemente da causa ou gravidade e da sua idade, vive uma situação de *restrição de participação* (CIF, 2002) ou *privação ocupacional*.

A actual Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados prevê, para a população alvo definida pelo respectivo Decreto de Lei, um percurso com o usufruto de cuidados de saúde e sociais, prestados de forma continuada e articulada, entre serviços de carácter multi e interdisciplinar, com o objectivo major orientado para a melhoria das condições de vida e de bem-estar destas Pessoas e respectivas famílias.

Com esta comunicação pretendemos ilustrar o enquadramento da intervenção da Terapia Ocupacional, em diferentes situações, com a apresentação de excertos de quatro casos – 1 criança, 2 adultos e 1 idosa, quer no âmbito dos Cuidados Continuados quer dos Cuidados Paliativos.

A apresentação decorre da experiência de intervenção das Terapeutas Ocupacionais da Equipa de Cuidados Continuados do Centro de Saúde de Odivelas, enquanto experiência piloto e da Equipa de Cuidados Continuados do Centro de Saúde de Albufeira, já numa tentativa de integração da actual Rede, suportada essencialmente por dois modelos profissionais – Modelo de Desempenho Ocupacional Canadano (CAOT, 1997) e Modelo de Ocupação Humana (Kielhofner, 2002).

Com referências de intervenção essencialmente de base institucional, em que o terapeuta dispõe de um conjunto de recursos humanos, físicos e materiais, que lhe conferem alguma segurança na execução do seu trabalho, iniciar uma intervenção comunitária, no domicílio de cada um dos utentes, sem nenhum dos anteriores pressupostos, constituiu um desafio. Mas um desafio interessante, com factores muito positivos e outros menos favorecedores da concretização de um processo terapêutico com sucesso.

Temos, por um lado, a percepção muito mais real de todos os factores, do próprio indivíduo, das ocupações que lhe eram próprias e de todo o seu contexto, que suportam ou que limitam o processo terapêutico e a oportunidade de intervir directamente nesse contexto. Também as perspectivas futuras, relativamente ao potencial de recuperação, tornam-se mais claras, neste contexto, beneficiando todo o processo.

Por outro lado, em determinadas situações, temos a percepção clara de que um espaço próprio para a intervenção seria bastante mais eficaz, durante uma determinada fase da intervenção, quer pelo conjunto de recursos de que se poderia beneficiar, quer pela oportunidade de intervir em grupo, na concretização de alguns objectivos comuns, em que nomeadamente a confrontação com outras situações semelhantes pode produzir efeitos desejáveis.

A Rede, tal como está consagrada, pretende colmatar os constrangimentos atrás referidos, com a criação de diferentes tipos de unidades de atendimento, privilegiando a comunicação entre os diversos serviços em que cada utente é acompanhado.

Em quaisquer circunstâncias, é imperativo que a intervenção seja orientada com base numa avaliação adequada ao contexto em que o processo decorre, donde se possam extrair objectivos muito concretos, passíveis de serem atingidos no período de tempo previsível para a intervenção, tendo em conta as características que definem o serviço a que se está ligado. Este aspecto assume uma importância primordial, nesta época em que se pretende uma mudança no paradigma da prestação de cuidados de saúde e sociais, com impacto nomeadamente:

- ✓ na percepção que os beneficiários destes cuidados possam ter sobre o que cada serviço da Rede lhe pode proporcionar;
- ✓ no “Processo individual de cuidados continuados” e no “Plano Individual de Intervenção,
- ✓ na eficácia da comunicação e articulação entre as diversas instâncias e unidades da Rede.

Concluindo e de acordo com a experiência subjacente a esta apresentação, conceitos tal como estão definidos do Decreto-Lei nº 101/06, de 16 de Junho, designadamente “Continuidade dos cuidados”, “Integração dos cuidados”, “Serviço comunitário de proximidade” fazem todo o sentido e, comparativamente com a situação nacional actual, poderão fazer a diferença nos níveis de “Funcionalidade” a atingir pelas Pessoas que se enquadram no âmbito de atendimento e acompanhamento da Rede, promovendo, de facto, a diminuição ou eliminação das *restrições de participação e privação ocupacional* a que estas pessoas estão sujeitas, melhorando os níveis de qualidade de vida e bem-estar da população em questão e, em última análise, da população em geral.