

A IMPORTÂNCIA DO DESEMPENHO OCUPACIONAL NA REABILITAÇÃO COGNITIVA

KELIN LUANA CASAGRANDA¹; KAREN SOUZA DE MELO²; ELCIO ALTERIS³

¹Universidade Federal de Pelotas - kelin_luanac@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - ksm_xp@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - elcioalteris@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Terapia Ocupacional tem como preocupação a qualidade do envolvimento das pessoas no desempenho de suas ocupações. Entende-se por ocupações todas as atividades que compõe a rotina de uma pessoa envolvendo os cuidados próprios, lazer, trabalho e outras atividades que permitem o funcionamento do indivíduo em sociedade. Elas determinam os papéis do indivíduo, considerando as áreas de ocupação, os componentes de desempenho para realizar as atividades, os fatores, padrões – hábitos, rotinas, papéis e rituais -, os diversos contextos em que ele está inserido, e as demandas que as atividades lhe impõem.

A abordagem de reabilitação cognitiva é um programa de terapia guiada para aprender ou reaprender habilidades cognitivas, que possam ser consequência de uma lesão ou doença que afeta o cérebro. São atividades terapêuticas estruturadas e destinadas a treinar a capacidade do indivíduo de pensar, usar o julgamento e tomar decisões além desenvolver habilidades. Consequentemente, a base da reabilitação cognitiva é a plasticidade neural, que por definição é qualquer modificação do sistema nervoso que não seja periódica e que tenha duração maior que poucos segundos. Ou ainda a capacidade de adaptação do sistema nervoso, especialmente a dos neurônios, às mudanças nas condições do ambiente que ocorrem no dia a dia da vida dos indivíduos, um conceito amplo que se estende desde a resposta a lesões traumáticas destrutivas até as sutis alterações resultantes dos processos de aprendizagem e memória. (BORELLA, 2008).

A terapia ocupacional então, em abordagem de reabilitação cognitiva, visa reestabelecer a plasticidade cerebral através de atividades que propiciem ao indivíduo uma significativa melhora dentro de seu cotidiano. Dessa forma, busca promover o maior grau de autonomia na realização ou adaptação das atividades que fazem parte de sua rotina, para uma melhor interação no contexto e consequente melhora na sua qualidade de vida, de modo a garantir o seu envolvimento em ocupações e o seu desempenho ocupacional.

2. METODOLOGIA

O presente estudo, através de uma revisão bibliográfica, buscou informações acerca da atuação do terapeuta ocupacional dentro da abordagem de reabilitação cognitiva, e a forma diferencial da atuação dos demais profissionais. Além de correlacionar a utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) como método auxiliar na avaliação, foram consultadas as bases de dados LILACS, PUBMED e SCIELO, capítulos de livros de neurociência, terapia ocupacional e reabilitação cognitiva que traziam a referência desejada.

Dentro os artigos encontrados, somente dois artigos traziam a questão do desempenho ocupacional dentro da reabilitação cognitiva, e nenhum deles traçou

a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) como um plano auxiliar para a avaliação e intervenção dentro da abordagem de reabilitação cognitiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A reabilitação cognitiva faz treino de processos cognitivos para diminuir distúrbios de atenção, linguagem, processamento visual, memória, raciocínio e resolução de problemas, além de funções executivas. No procedimento terapêutico, os exercícios objetivam primeiramente a restauração clínica de funções, e secundariamente a compensação de funções que não reagem bem aos procedimentos de restauração. (LURIA, 1980).

O objetivo da reabilitação cognitiva é melhorar o funcionamento adaptativo das pessoas, em seu meio familiar, meio social ao qual vive e trabalha. A natureza e a severidade do comprometimento cognitivo podem variar amplamente. Os déficits de atenção e de memória, as dificuldades para novos aprendizados, e alterações na fixação de metas, planejamento e supervisão de resultados, se encontram entre os mais frequentes problemas.

As estratégias de reabilitação cognitiva, segundo BENEDICT (1989) são técnicas que podem se agrupar em três níveis diferentes:

1. Restauração: aonde se estimulam e melhoram as funções cognitivas alteradas atuando diretamente sobre elas.
2. Compensação: se assume que a função alterada não pode ser restaurada e então se tenta potencializar amplamente os diferentes mecanismos alternativos e habilidades preservadas..
3. Adaptação: o aspecto central da intervenção se baseia em ensinar aos pacientes diferentes estratégias que ajudem a minimizar os problemas resultantes da lesão cerebral.

Qualquer problema de saúde então tem significativas implicações dentro da ocupação humana e todos os aspectos da vida, conforme a Organização Mundial de Saúde traz que a saúde é “um estado de completo bem estar físico, mental e social e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 1946 *apud* GRIEVE; GNANASEKARAM, 2010).

A Terapia Ocupacional é a profissão da saúde responsável pela melhora ou resgate da qualidade do desempenho ocupacional do sujeito, esta se torna extremamente importante no processo de reabilitação. Vale lembrar que segundo Pedretti (2005) define desempenho ocupacional como a maneira com que o indivíduo realiza suas tarefas do cotidiano. Cabe ao Terapeuta Ocupacional tornar o sujeito funcional em suas atividades de vida diária, trabalho e lazer, restaurando seus componentes de desempenho como capacidade sensorial, motora e habilidades psicossociais, dentro de seu contexto temporal e ambiental e possibilitando que os papéis ocupacionais do sujeito sejam cumpridos. Este profissional utiliza como recurso terapêutico o “fazer” analisado e programado para cada paciente em sua individualidade.

Considerando o objetivo do trabalho do Terapeuta Ocupacional que mantém sempre como meta a melhora da capacidade funcional do sujeito de maneira a favorecer sua qualidade de vida, buscou-se compreender melhor como se dão as perdas das capacidades funcionais intrínsecas do sujeito acometido das sequelas de uma lesão cerebral. Neste percurso pode-se conhecer a CIF, que em sua maneira de visualizar o problema permite buscar soluções reais que contribuam com a melhora do desempenho ocupacional destes sujeitos, devolvendo aos mesmos a possibilidade de cumprir seus papéis sociais.

A classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (WHO, 2001) é um sistema de classificação para múltiplos fins, desenvolvida por meio da colaboração internacional, que codifica a saúde e aspectos da vida humana relacionados à saúde. Seu objetivo principal é determinar uma linguagem comum de conceitos, definições e termos para examinar a saúde e a capacidade do indivíduo para uma função. Com isso, a CIF também proporciona uma estrutura para o exame sistemático da relação entre desordens de saúde, capacidade de incumbir-se de ocupação e interação do indivíduo com o ambiente. (GRIEVE; GNANASEKARAN, 2010).

A profissão de terapia ocupacional utiliza o termo ocupação para captar a dimensão e o significado da atividade do cotidiano. É fundamentada na compreensão de que o envolvimento em ocupações estrutura a vida cotidiana e contribui para a saúde e para o bem-estar. Os profissionais de terapia ocupacional acreditam que as ocupações são multidimensionais e complexas. O envolvimento na ocupação como foco da intervenção da terapia ocupacional envolve ambos os aspectos do desempenho: os subjetivos (emocionais e psicológicos) e os objetivos (fisicamente observáveis). Os profissionais de terapia ocupacional entendem o envolvimento a partir desta perspectiva dual e holística e recorrem a todos os aspectos de desempenho quando fornecem intervenções. (AOTA 2010).

Ocupação é descrita como “atividades intencionais ou significativas das quais os humanos participam como parte integrante de suas vidas cotidianas normais... todos os aspectos da vida contribuem para a saúde e plenitudes de um indivíduo” (MCCOLL et al., 2003,p1) ou ainda “ tudo o que as pessoas fazem para se ocupar, inclusive cuidar de si mesmas e contribuir para as estruturas social e econômica de suas comunidades” (LAW et al., 199, p32).

O diferencial da abordagem do terapeuta ocupacional dentro dos outros profissionais que utilizam a abordagem de reabilitação cognitiva tem como foco o desempenho ocupacional do indivíduo. A abordagem centrada no engajamento em ocupação e na vida humana, principalmente relacionada à saúde, bem estar e participação, partes fundamentais para o desempenho ocupacional efetivo. O terapeuta ocupacional é o único profissional capacitado a compreender o impacto do envolvimento em ocupações, e a complexidade que envolve as simples atividades de vida diária.

4. CONCLUSÕES

A terapia ocupacional possui significativo papel na abordagem de reabilitação cognitiva, pelo seu maior diferencial: a compreensão do desempenho ocupacional, e a consideração das ocupações como parte inerente e essencial para a obtenção qualidade de vida e satisfação do sujeito. A utilização da CIF, além de criar um paralelo entre conceitos de Terapia Ocupacional e definições de seres humanos como seres ocupacionais, é um instrumento de grande importância para a classificação, para dar suporte ao diagnóstico e tratamento do sujeito com disfunção dos aspectos cognitivos e suas respectivas limitações da cognição.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AOTA. **Occupational Therapy Practice. Framework: Domain & Process. 2nd.** The American Journal Occupational Therapy. Nov/Dec 2008, volume 63, n. 6. 625-683.

BENEDICT, RHB. **The effectiveness of cognitive remediation strategies for victims of traumatic head-injury: A review of the literature.** Clin Psychol Rev; 9:605-26, 1989.

BORELLA, M.P. **Os efeitos da prática de atividades motoras sobre a neuroplasticidade.** Rev. Neurocienc;17(2):161-9, 2009.

EARLY, B. M. desempenho ocupacional. In: PEDRETTI, W.L.; EARLY, B. M. (Ed). **Terapia ocupacional: capacidades práticas para as disfunções físicas.** 5. ed. São Paulo: Roca, 2005. Cap.12, p125 -131.

FERRARI, A M .**Plasticidade Neural: Relações com o Comportamento e Abordagens Experimentais.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, Vol. 17 n. 2, pp. 187-194, Mai-Ago 2001.

GRIEVE, J; LG. **Neuropsicologia para terapeutas ocupacionais: Cognição no desempenho ocupacional.** – São Paulo: Santos, 2010.

HAGERDORN, R. **Fundamentos para a prática em terapia ocupacional.** São Paulo: Roca;2003.

LURIA, AR. **The functional organization of the brain.** Scientific American, 222(3), 66-78, 1970.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)/ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.** São Paulo, Universidade de São Paulo, 325 p. 2003.