

## A PRÁTICA DA TERAPIA OCUPACIONAL NA ONCOLOGIA E A IMPORTÂNCIA DO GRUPO TERAPÊUTICO

ANDRÉA TORRÊS WENZKE<sup>1</sup>; CASSANDRA DA SILVA FONSECA<sup>2</sup>;  
CASSIANE IACANA DA COSTA<sup>2</sup>; TALINE ARAÚJO ALVES<sup>2</sup>; ELISANDRA  
BIRGIMANN GOMES<sup>2</sup>; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – atorreswenzke@yahoo.com.br<sup>1</sup>

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – cassandrasilvafonseca@gmail.com<sup>2</sup>;  
kassianedacosta@gmail.com<sup>2</sup>; talinealves@gmail.com<sup>2</sup>; elisandragomes@msn.com<sup>2</sup>

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – renatatoufpel@gmail.com<sup>3</sup>

### 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta as experiências do Projeto de Extensão Acessibilidade e Inclusão, tendo como enfoque, apresentar resultados significantes a cerca da atuação da Terapia Ocupacional na oncologia, principalmente no contexto grupal, visto que, a profissão ao longo dos anos vem avançando e desenhando seu campo de atuação em diversas áreas de atenção à saúde, dentre elas a oncologia.

No que cerne à Terapia Ocupacional, sempre se teve a preocupação com o sujeito que adoece e as diversas implicações em sua vida, afinal, em todo esse processo estão envolvidas pessoas, relações e sentimentos, história, cultura e valores sociais, que muitas vezes vão além dos esquemas teóricos. Estar doente pode ter várias representações, inclusive de uma vida diferente, levando o sujeito muitas vezes a ser excluído de atividades e papéis sociais que desempenha em seu cotidiano, levando-o a rupturas bruscas em sua vida e ao isolamento (OTHERO, 2010).

Dentre os princípios básicos do projeto destacamos a escuta e o acolhimento, escutar e acolher toda queixa ou relato do usuário, considerar todo o sofrimento deste sujeito, entendendo que esta é uma experiência individual e singular, ainda que possa ser compartilhada com outras pessoas. Autonomia, respeito, dignidade, conforto e segurança, são necessidades primordiais, e a equipe deve buscar responder à elas sempre. Para (Maximino, 1995), o grupo pode ser entendido como uma “caixa de ressonância”, onde as singularidades são vividas dentro de uma trama grupal, no qual cada elemento se torna significativo ao outro, passando a fazer parte de uma rede vincular.

É importante então, reforçar vínculos e afetos, “O cuidado faz parte da essência humana e não é apenas um ato pontual, mas uma atitude de respeito, preocupação e responsabilização para com o próximo” (BOFF, 2000). E com isso, trabalhar outros aspectos fundamentais como a resiliência, ou seja, a capacidade de superar as adversidades das experiências da vida. O empoderamento como sendo um conceito que se estabelece por meio de relações mútuas de poder entre pensar e agir, decidir e executar, para compreender que todos são participantes-chave do cuidado. (ANDRADE, 2009).

A espiritualidade é abordada no contexto grupal no que tange ao tratamento oncológico, visto que é fundamental oferecer um cuidado espiritual, acolhendo as dúvidas e angústias existenciais do paciente, respeitando e incentivando os rituais religiosos, significativos para cada sujeito, a partir de suas crenças e valores. (OTHERO, 2010).

Podemos considerar ainda, a família como fundamental em todo o processo saúde-doença, e como o adoecimento de um membro da família, sempre surtirá reflexos, a Terapia Ocupacional busca além de todos estes aspectos, desenvolver atividades que estimulem esta aproximação do contexto familiar, visto que todos os envolvidos necessitam deste suporte emocional.

O objetivo do trabalho desenvolvido, foi a devolutiva dos participantes do grupo, sobre as contribuições que as atividades grupais proporcionaram ao longo do projeto.

## 2. METODOLOGIA

As atividades grupais desenvolvidas ocorrem na Associação de Apoio à pessoas com câncer- AAPECAN, nas quartas – feiras, no período de 14:00 à 15:00 hs. Para obter dados sobre a contribuição da Terapia Ocupacional em tais atividades, foi apresentado um questionário semiestruturado, onde contemplava questões relacionadas à auto-estima, queixas de memória, suporte emocional, relações familiares, acolhimento, momentos depressivos, críticas e sugestões quanto à condução do grupo, ambiente, horário, e se a Terapia Ocupacional faz diferença no dia-a-dia de cada membro do grupo. O questionário foi aplicado por uma integrante da equipe, sem a presença das acadêmicas da Terapia Ocupacional.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo HAGEDORN (2007), temos que o grupo terapêutico é marcado pelo envolvimento simultâneo do indivíduo na realização de tarefas produtivas, criativas, ou sociais, sempre com um objetivo terapêutico específico, que o Terapeuta Ocupacional propor.

A pesquisa demonstra resultados significativos a cerca da evolução dos pacientes no contexto grupal, em relação às contribuições que a Terapia Ocupacional pode propor, ambas as participantes relataram estar satisfeitas na melhoria das queixas mencionadas.

As componentes do grupo tiveram grandes melhorias, na autoestima por exemplo, onde relataram sentir a “alegria mais espontânea”, como sendo um passo fundamental para o tratamento, e os sintomas depressivos diminuíram consideravelmente, visto que o espaço proporcionava um acolhimento, no qual era possível expressar os sentimentos à qualquer momento. Nas relações familiares, pode proporcionar uma maior aproximação de todos, pois o grupo tinha como objetivo propor tarefas que incluíssem os familiares.

Ainda, nos questionários, demonstraram elevada satisfação referente a condução do grupo, e no que tange aos horários e local que o grupo ocorre, realizaram sugestões para melhorias, como ampliar o período para maiores aquisições, e ampliação do espaço para que outras pessoas possam participar.

Em geral, foram elencadas pelas participantes, como sendo as atividades mais significantes, as técnicas de relaxamento, respiração e meditação, pois proporciona uma melhora na oxigenação do organismo e em geral beneficiando todos os tecidos, além de fornecem possibilidades terapêuticas, dependendo do

campo em que for utilizado, podendo figurar como terapia central, ou uma terapia coadjuvante. O terapeuta observa durante toda a sessão como o paciente e ele próprio estão respirando, para alterar a forma de respirar e perceber o que está ocorrendo.

Segundo as participantes as atividades de neuróbica foram extremamente benéficas, visto que, orientar os pacientes em relação á possibilidade de alterações cognitivas e saber identificar a presença desses déficits é ponto relevante para profissionais de saúde. A Terapia Ocupacional é uma das áreas do conhecimento que pode fazer uso da neuróbica como forma de prevenção de declínio cognitivo em idosos aliando a técnica ao uso terapêutico de atividades, contudo, não só é aplicada em idosos, o fator importante que levou a utilização do método foi os possíveis danos pelo processo quimioterápico nas funções cognitivas.

Por fim, o questionário abordava qual a significância das atividades em grupo para as participantes, e ambas relataram que tudo o que é proporcionado é de grande valia para o crescimento pessoal e relações sociais e familiares, além de proporcionar um melhor tratamento, tendo um apoio em grupo onde todos podem dividir todas as angústias ou queixas do tratamento oncológico e da vida pessoal.

#### 4. CONCLUSÕES

Concluindo, em relato nos questionários, as participantes das atividades grupais da Associação de Apoio às Pessoas com Câncer de Pelotas tornam evidente as contribuições que o grupo atribui a elas em vários aspectos como autoestima, diminuição de sintomas depressivos, melhora nas relações familiares, memória e resultados positivos no seu dia-a-dia, o que reforça a atuação do Terapeuta Ocupacional que pode reconstruir a pessoa que tem uma larga e agressiva doença.

É preciso estar atento e buscar oferecer possibilidades de adquirir maior consciência de si mesmo e de descobrir novos interesses e valores especialmente nesses momentos em que o eu possa estar fragmentado pela doença, e atividades com este objetivo são fundamentais no contexto grupal para que possa haver trocas e apoio mútuo de ambos os participantes.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

OTHERO, Marília Bense. **Terapia Ocupacional – Práticas em Oncologia**. São Paulo: Roca, 2010.

SILVA, Rosana Ferreira Alves . **Plano de Cuidados e Trabalho em equipe**,. In: OTHERO, Marília Bense Terapia Ocupacional- Práticas em Oncologia. São Paulo: Roca, 2010 . Cap. 3 p. 47-70.

MAXIMINO, V.S. **A constituição de grupos de atividade com pacientes graves**. Rev. Centro de Estudos Ter. Ocup. V. 11, n.1, 1995

SOUA FILHO , Paulo Gomes, Introdução aos métodos de relaxamento. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XIV, IX, 2009. **Anais**, Curitiba: Centro Reichiano, 2009, disponível em: [WWW.centroreichiano.com.br/artigos](http://WWW.centroreichiano.com.br/artigos), Acesso em: 05/08/2016.

PINTO, Jussara de Mesquita. **Método Meir Schneider de autocura (Self-Healing)**. Editora de Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil, 2003.

OLIVEIRA, Adriana S. **Reflexões Sobre a prática de Terapia Ocupacional em Oncologia na Cidade de São Carlos**. Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar. 2003, vol. 11, nº 2.

UNTURA, Lindsay Pâmela. **Função Cognitiva em Pacientes Submetidos á Quimioterapia: uma Revisão Integrativa**. Revista Brasileira de Cancerologia, 2012.