

**O USO DE GRUPO TERAPÊUTICO COMO INTERVENÇÃO PARA PACIENTES
INTERNADOS NA ALA DA CLÍNICA CIRÚRGICA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – HUB**

**The use of Group Therapeutic as Intervention for Patients Hospitalized in Clinical
Surgical Ward of The University Hospital of Brasília – HUB**

Kauane Santos Carvalho¹, Letícia Meda Vendrusculo Fangel²

¹ Acadêmica do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília (UNB). Brasília, DF, Brasil.
kauanesc@hotmail.com

² Orientadora, Doutoranda em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília. Docente do curso
de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil.

leticiamvfangel@unb.br

Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
Departamento de Terapia Ocupacional

RESUMO: Introdução: Os grupos terapêuticos têm como característica contribuir na relação com o outro. Além disso, utilizar este como recurso permite lidar com diversas demandas conjuntamente. O uso desta intervenção pela Terapia Ocupacional no hospital é recente. Apesar disso, enfocando uma área do contexto hospitalar, a clínica cirúrgica é um local onde os pacientes apresentam grande fragilidade por conta do processo cirúrgico. Dessa forma, intervir com grupos terapêuticos neste setor pode trazer benefícios aos pacientes. **Objetivo:** identificar as demandas dos pacientes e os benefícios obtidos com a intervenção terapêutica ocupacional, realizada por meio de grupo na clínica cirúrgica. **Metodologia:** A pesquisa é do tipo qualitativa descritiva exploratória e traz como abordagem a observação participante. Esta ocorreu na ala da clínica cirúrgica do Hospital Universitário de Brasília - HUB. Foram realizados seis encontros em quartos variados, com diferentes pacientes, sendo três grupos de pacientes pré-cirúrgicos e três de pós-cirúrgicos. Os dados analisados seguiram o método de análise de conteúdo. **Resultados/Discussão:** Os resultados da pesquisa foram divididos em categorias: impacto da hospitalização, modificações no cotidiano, sentimentos referentes à cirurgia, e efeitos da hospitalização. Através destes, foi possível perceber que os pacientes pré e pós-cirúrgico possuem demandas similares e ainda que o grupo trouxe benefícios, sendo estes relacionados ao processo da cirurgia, rotina hospitalar e relações sociais. **Conclusão:** O grupo é um recurso terapêutico eficaz para a Terapia Ocupacional, se mostrando como facilitador no contexto hospitalar, levantando as demandas dos pacientes e trazendo benefícios para aqueles que participam desta intervenção.

Palavras chaves: *Grupo, Terapia Ocupacional, Hospital.*

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vendrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

ABSTRACT: Introduction: Therapeutic groups are characterized contribute in relation to the other. In addition, use this as a resource allows you to tackle various demands together. The use of this intervention by occupational therapy at the hospital is recent. Nevertheless, focusing on one area of the hospital setting, the surgical clinic is a place where patients have very fragile because of the surgical process. Thus, to intervene with therapeutic groups in this sector can bring benefits to patients. **Objective:** To identify the demands of the surgical clinic patients and the benefits obtained from the use of the group as a therapeutic resource. **Methodology:** The research is exploratory and descriptive qualitative type approach brings as participant observation. This was held in the wing of the surgical clinic of the University Hospital of Brasília - HUB. Six meetings were held in different rooms with different patients, three groups of pre-surgical and three of post-surgical . Data were analyzed based on content analysis. **Results / Discussion:** The results of the research were divided into categories: impact of hospitalization, changes in daily life, feelings regarding surgery, and effects of hospitalization. Through these, it was revealed that the patients before and after surgery have similar demands and although the group has brought benefits to patients, which are related to the process of surgery, hospital routine and social relationships. **Conclusion:** The group is an effective therapeutic resource for Occupational Therapy, showing as a facilitator in the hospital, raising the demands of patients and bringing benefits for those who participate in this intervention.

Key words: *Group, Occupational therapy, Hospital.*

INTRODUÇÃO

O contexto histórico da utilização de grupo como recurso terapêutico aparece inicialmente nos “EUA em 1905, no Hospital Geral de Massachussets” (MUNARI & RODRIGUES, 1997, p. 238). Deste modo, observa-se a utilização desta abordagem desde o século passado, sendo preconizado até os dias atuais como uma forma de intervenção terapêutica. Apesar disto, Nogueira et al (2013) trazem que um grupo não envolve apenas a reunião de um conjunto de pessoas, além disso, visa atingir objetivos comuns, provocar mudanças e ainda afetar cada indivíduo em sua singularidade. Segundo estes mesmos autores, o grupo pode ser definido como um conjunto de pessoas as quais interagem objetivando melhorar suas capacidades e modificar os comportamentos, de modo a adquirir estratégias que auxiliem nas situações de sofrimento. Maximino (1997) apresenta também, outra possibilidade para a utilização dos grupos em contextos hospitalares. De acordo com ela, o grupo como recurso terapêutico na prática clínica traz ainda vantagens econômicas, pois é possível tratar várias pessoas ao mesmo tempo com economia de recursos.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Contudo, o desenvolvimento e condução de um grupo não são tarefas simples, de acordo com Moscheta e Santos (2012) para que este recurso funcione deve haver um coordenador, os indivíduos participantes, a atividade e principalmente a interação entre estes componentes. Nogueira et al (2012) afirmam que um grupo eficiente provoca mudanças se for organizado e desenvolvido de acordo com as demandas de seus membros, pois são elas que renovam e reorganizam os objetivos do grupo. Ainda segundo este mesmo autor, um grupo terapêutico deve-se criar em um espaço no qual os pacientes se comuniquem, compartilhem seus sentimentos e experiências, narrem suas situações de sofrimento/doença e ainda, estando com o outro, consigam perceber suas limitações, potencialidades, de modo a aprender com o próximo a partir de seus relatos, interpretações e explicações do processo de adoecer. Assim, de acordo com Pichon Riviere (2012), o aprendizado sempre é terapêutico, pois a terapia é utilizada como uma forma de aprendizagem.

O coordenador possui vital importância em um grupo, pois de acordo com Moscheta e Santos (2012) é ele quem estimula a postura ativa dos participantes, e com isto se estabelece uma comunicação verbal ou não, mas que possibilita uma partilha, a qual propicia auto reconhecimento, autoconfiança e aumento da autoestima devido ao apoio do grupo.

Ainda é importante ressaltar que os grupos são diferentes, possuindo suas peculiaridades e formas de ajuda. Moretti e Zucchi (2010) trazem que estas distinções que definem a estrutura organizativa e os assuntos abordados em cada grupo. Estes autores trazem ainda que diversos benefícios podem ser identificados com o uso de grupos terapêuticos, entre eles pode-se ressaltar uma melhora nos recursos sociais, maior conhecimento a respeito de assuntos debatidos no grupo, maior facilidade no enfrentamento das situações de vida, aumento da autoconfiança e conseqüentemente redução do medo, desesperança e com isto o alívio emocional.

Porém, deve-se considerar ainda que alguns pacientes podem manifestar dificuldades na relação grupal. A fim de resolver tais questões, Souza e Santos (2009) ressaltam a importância de sempre ouvir e acolher as experiências e relatos dos outros participantes e com isto, construir um novo aprendizado com os novos relatos. Estes mesmos autores enfatizam

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

ainda, que não apenas os relatos ou atividades dos pacientes são importantes, mas todo o clima afetivo do grupo também pode ser considerado como material de análise.

Moscheta e Santos (2012) ressaltam o grupo como um recurso terapêutico que pode ser utilizado como auxílio as angústias que ocorrem no processo da doença, desde diagnóstico até o período de tratamento, reabilitação física e psicossocial.

Utilizar deste recurso na internação pode trazer além do que foi exposto, algumas perspectivas. Bellato e Carvalho (2002) ressaltam que quando se está em um ambiente que não é o seu, conseqüentemente, implica-se a submissão as normas do hospital, limitando e dificultando o compartilhar espaço/ tempo, sendo necessária a realização de negociações para acomodar interesses diversos que surgem no cotidiano da internação.

Negreiros et al (2010) trazem que no processo da hospitalização o paciente fica distante de sua família, exposto a um ambiente desconhecido, onde rotinas e normas já estão estabelecidas, e com isto determina-se as ações que o individuo pode realizar, estas as quais comumente não podem variar devida a rotina do hospital.

Como contribuição para este processo de hospitalização, a terapia ocupacional se destaca na realização de atividades. Galheigo (2008) traz que a atuação da Terapia Ocupacional relacionada a transtornos orgânicos, os quais realizam cuidados na clínica médica e cirúrgica passou a ser reconhecida como campo de intervenção apenas recentemente.

Com o passar do tempo à terapia ocupacional foi ganhando espaço e demonstrando a importância da sua presença no hospital. O mesmo autor demonstra isto ao abordar que o terapeuta ocupacional possui como objetivos as atividades e cotidianos, para com estes realizar o cuidado à saúde, intervindo nas situações manifestadas no cotidiano do indivíduo doente, seja no domicílio, hospital ou outro equipamento de saúde. Visto isso, a terapia ocupacional possui um diferencial ao abordar os cuidados clínicos e cirúrgicos, intervindo no cuidado de modo integral e humanizado, nos diferentes níveis de atenção à saúde, e em especial no hospital.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Vinculando-se ao recurso grupo terapêutico abordado anteriormente, Toldrá (2003) salienta que no caso da hospitalização, podem ser propostas atividades em grupos que beneficiam os aspectos físicos, a mudança de hábitos, a elaboração de sentimentos e a convivência social.

Ainda referindo-se ao hospital, porém enfatizando na clínica cirúrgica, Negreiros et al, (2010) afirmam que os pacientes expressam medo e apreensão frente à necessidade de cirurgia. E que estes sentimentos são ainda mais frequentes entre aqueles que serão submetidos pela primeira vez a um procedimento cirúrgico.

Dessa forma, considerando todos estes aspectos, Mastropietro (2003) ressalta que a terapia ocupacional se propõe a oferecer aos pacientes hospitalizados, espaços de saúde onde o fazer particular do sujeito possa acontecer, ampliando ainda outras relações e, quando possível, contribuir com a inclusão social do sujeito naquele mesmo ambiente. Para isto, pode-se utilizar de diferentes recursos, entre eles o grupo terapêutico, de modo que englobe os aspectos sociais, emocionais e do cotidiano dos pacientes da clínica cirúrgica, os quais estão expostos a situações de vulnerabilidade ligadas ao processo de doença.

A partir disto, este estudo tem como objetivo identificar as demandas dos pacientes e os benefícios obtidos com a intervenção terapêutica ocupacional, realizada por meio de grupo na clínica cirúrgica.

METODOLOGIA

Este estudo segue a metodologia de pesquisa qualitativa descritiva exploratória, com a abordagem observação participante, definida por Minayo (1999) como uma técnica que é realizada através de contato direto do pesquisador com o que se está observando para se obter informações a respeito dos indivíduos estudados em seus próprios contextos. Dessa forma, o observador cria uma relação com os observados, sendo capaz de modificar e intervir naquele contexto ao mesmo tempo. Assim, é possível captar diversas situações e fenômenos que não poderiam ser obtidos por perguntas.

Foram selecionados para participar do estudo pacientes da clínica cirúrgica do Hospital Universitário de Brasília (HUB), que estivessem no mesmo quarto no período de
Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

agosto a setembro de 2015. Os critérios de inclusão para os participantes foram: estar internado no HUB na enfermaria da clínica cirúrgica; ter concordado em participar do estudo e assinado o termo de consentimento. Já os critérios de exclusão foram: Não ser paciente do HUB e não possuir condições clínicas para participação, tais como: imobilidade severa, instabilidade hemodinâmica e risco eminente de morte.

Por ser uma pesquisa com seres humanos, os pacientes que aceitaram participar, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. O participante foi informado ainda que poderia voluntariamente sair do estudo sem nenhum prejuízo e que todos os dados seriam mantidos em sigilo.

Após o aceite foi proposto ao grupo a realização de atividades de interação e “quebra gelo” entre os pacientes e o observador-participante, não realizando tal em todos os grupos devido à recusa dos pacientes, pouco tempo por conta da rotina da instituição e já interação entre colegas de quarto. Também foi seguido um roteiro de observação aberto, através do qual se levantava informações referentes ao paciente e sua relação com os colegas de quarto; e ainda as demandas referentes à quebra de rotina, adaptação ao contexto hospitalar e convívio social com os outros pacientes, utilizando da atividade desenho grupal para abordar tais questões. Para realização deste foi entregue um lápis/caneta para cada paciente e uma folha onde foram orientados a desenhar um traço/rabisco e passar para o colega e ao fim juntos construíram um desenho grupal. Para elaboração do desenho foi estipulado o tempo de quinze minutos. Após este foram trabalhados os significados dos desenhos e com isto debatidas as demandas de modo a identificar estratégias para tais questões e produzir algum efeito sobre os pacientes.

Os grupos ocorreram entre os meses de agosto e setembro, nos quais foram realizados seis encontros, ocorrendo uma intervenção grupal por semana. Estes aconteceram em quartos variados da Clínica Cirúrgica, com diferentes pacientes a cada grupo. Com intuito de possibilitar uma comparação, os pacientes foram divididos em dois grupos: pré-cirúrgico e pós-cirúrgico. A duração da intervenção foi entre trinta e cinquenta minutos, variando para mais ou menos dependendo da rotina do hospital. Foi articulado com a equipe do setor o melhor horário para realização das atividades, sendo o turno vespertino escolhido devido ao menor número de procedimentos realizados neste período.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Um gravador foi utilizado no decorrer dos grupos, sendo ainda anotadas observações em um diário de campo ao fim de cada intervenção. Em seguida, as falas foram transcritas parcialmente e correlacionadas com as anotações já escritas. Para análise destes dados utilizou-se da abordagem análise de conteúdo.

Segundo Minayo (1999) a análise de conteúdo pode abranger as seguintes fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Ainda baseado neste mesmo modo de análise, Bardin (1997) descreve estas etapas enfatizando que a pré-análise é o processo de escolha do material a ser analisado, as hipóteses, objetivos e indicadores que possam ser utilizados para fundamentar os resultados; a exploração do material é caracterizada como a fase mais longa, pois é nela que se debate e organiza sistematicamente as decisões; e por fim, o tratamento dos resultados e a interpretação destes, os quais são responsáveis por atribuir significados válidos que devem responder aos objetivos pré estabelecidos ou demonstrar novas descobertas.

Este trabalho é integrante do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” aprovado pelo Comitê de Ética sob o protocolo nº 791.639 de 2014 e segue todas as recomendações da Resolução CNS 466/2012 e suas complementares.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Os participantes eram de ambos os sexos, sendo os quartos compostos sempre de pacientes do mesmo sexo. Os leitos variavam entre dois e três em cada quarto. A idade dos participantes variou entre 18 e 75 anos. As atividades foram realizadas no leito para favorecer a compreensão e identificação do grupo com a atividade. Os leitos encontravam-se ao lado ou em frente ao do colega, permitindo que tivessem visão um do outro.

Com a descrição e transcrição das sessões e através da análise dos dados foram identificadas quatro categorias, as quais permitem descrever os aspectos em comum e os que diferem entre os pacientes de pré e pós-operatório, e os efeitos da atividade para com os mesmos. As categorias estão apresentadas e descritas no Tabela 1.

Tabela 1 – Apresentação das categorias

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Categorias	Descrição
<i>Impacto da hospitalização</i>	A hospitalização devido ao adoecimento, altera de modo significativo o papel social do indivíduo, de modo a gerar diferentes consequências físicas, emocionais e psicossociais, as quais interferem no tratamento e nas relações sociais do sujeito.
<i>Modificação do cotidiano</i>	Ao realizar uma cirurgia, o paciente tem como esperança uma modificação em seu cotidiano, pois não terá mais a doença como parte de sua rotina.
<i>Sentimentos referentes à cirurgia</i>	A cirurgia é um procedimento de risco iminente por mais simples que seja sua realização, evocando com isso diversos sentimentos nos pacientes.
<i>Efeitos da atividade</i>	A atividade desenho grupal visa levantar demandas para que estas possam ser trabalhadas em grupo, gerando assim efeitos positivos ou negativos para cada paciente.

Fonte: Dados compilados pelos autores. Novembro de 2015

Impacto da hospitalização

A hospitalização na vida do indivíduo rompe com todos os aspectos de seu cotidiano, introduzindo-o em um local desconhecido e impassível de modificação. Em consonância a este achado os autores Soares e Custódio (2011) referem que quando o indivíduo adoecer e precisa ficar hospitalizado, ele perde contato com seu ambiente, sendo este fator estressor, rompendo a rotina e a estrutura de vida.

Ao estar no hospital, o paciente fica submetido a uma nova rotina já estruturada, impossibilitada de alteração, sendo necessário uma adaptação a esta, causando medo ao novo e saudade do conhecido. Isto se enfatiza nas falas em comum dos grupos pré e pós-cirúrgico.

“Quero voltar para casa, para meu trabalho” (GRUPO 1; GRUPO 2; GRUPO 4; GRUPO 6)

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

“Saúde da minha família, dos meus filhos, netos.” (GRUPO 1; GRUPO 3; GRUPO 5; GRUPO 6)

Barbosa e Costa (2008) lembram que a hospitalização é um acontecimento que não é desejado nem planejado por ninguém, e traz consigo características estressantes, sendo reconhecido como algo ameaçador. Nesse ambiente, o paciente se depara com um universo de ameaças, internas e externas, que faz com que ele precise encontrar estratégias para enfrentar o problema.

Além disso, ficar em um hospital diminui o contato social e uma perda do papel do indivíduo para com a sociedade. Neste período, os vínculos familiares são muito importantes, sendo que a ausência destes pode influenciar diretamente no tratamento do paciente.

Como supracitado, a falta da família exerce influência no processo de hospitalização, e os pacientes de pós-operatório demonstraram tal fato ao relatarem:

“... queria que alguém pudesse ficar aqui comigo.” (GRUPO 3)

Sendo este quesito impossibilitado, pois somente idosos, pacientes com dificuldades de locomoção ou pessoa com necessidades especiais têm direito a este benefício. Consequente disso é gerado um sentimento de abandono, o qual Figuera e Viero (2005) abordam enfatizando que este anseio persiste após a realização da cirurgia, decorrente do fato do paciente não poder retornar imediatamente à sua rotina. Estes mesmos autores discorrem a respeito dos sentimentos gerados pela ruptura da vida diária e perda da autonomia do paciente consequente na internação hospitalar. A hospitalização em si gera desconforto emocional, podendo ocasionar ainda despersonalização, principalmente quando o período de internação é longo e o atendimento desumanizado, onde o sujeito é caracterizado pela sua doença e não de acordo com sua singularidade.

Decorrente a isto, os pacientes demonstram dificuldade de se relacionar com o outro por não conseguirem se perceber como indivíduo único, dificultando assim o encontro com sua identidade mediante aquele ambiente, consequente a isso, evitando a interação com o colega de quarto, alguém que lhe é estranho e não o ajudará a se reconhecer como sujeito dono de uma personalidade.

Em consenso a isto, os autores Barbosa e Radomile (2006) salientam outros aspectos também impostos como ameaçadores no hospital, podendo ser ressaltados o convívio com o

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Comentado [LMVF1]: Tire os apúds

ambiente de doença, onde estão sempre presentes a dor e a morte; a quebra de rotina que leva à distância da família, do trabalho, acarretando mudanças afetivas, sociais, laborais e econômicas; além disso, a exposição da intimidade a pessoas desconhecidas, no caso os colegas de quarto e a equipe, interferindo ainda na sua integridade física, e consequente a isto um desconhecimento de seus referenciais e sua singularidade.

Algo que influencia ainda o processo de hospitalização é a relação entre os colegas de quarto, a qual pode ser benéfica ou não, mostrando-se mais intensa quando o tempo de internação e convívio é maior ou quando aspectos em comum são identificados entre eles. Neste caso, os grupos de pré-operatório apresentaram menor interação entre os pacientes do mesmo quarto. Foi identificado na pesquisa ainda, que a rotina hospitalar influencia o tempo de internação do paciente, esta não considerando os desejos do indivíduo.

Apesar destas questões, os pacientes relatam bom convívio com os colegas de quarto.

“é bom ter alguém para conversar e ajudar quando preciso” (GRUPO 3; GRUPO 5)

Isto decorre do fato de estarem enfrentando situações similares, possuírem aspectos em comum e ainda da possibilidade de um novo convívio, que pode ser benéfico mediante momento de angústia que é o enfrentamento da doença diante do processo cirúrgico.

Modificações do cotidiano

O processo cirúrgico se mostra necessário na vida do indivíduo como algo que lhe foi imposto, esperado e irá gerar modificações. Estas alterações podem ocasionar diferentes sentimentos referentes ao desconhecido, que poderia ser definido como uma vida diferente. Isto se mostra presente nos grupos quando os pacientes relatam.

“espero ter uma vida melhor, com mais qualidade” (GRUPO 3; GRUPO 4; GRUPO 5)

Juntamente a isso, os autores Remonato, Coutinho e Souza (2011) salientam que a cirurgia é um procedimento que melhora a vida do paciente, interferindo diretamente de modo positivo em sua identidade, possuindo assim um valor simbólico para cada indivíduo.

Entretanto, nem sempre o procedimento cirúrgico é visto como algo benéfico, pois consequente dele é desencadeada a hospitalização, quebra de rotina, e afastamento social.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Além disso, o futuro é modificado após esta ação e com isso o papel social do indivíduo também pode se alterar. Figuera e Viero (2005) trazem em seu estudo perspectivas similares, ressaltando que a cirurgia pode representar o abandono, mesmo que temporário de toda uma vida já estruturada em planos, influenciando com isso nos sentimentos do paciente por surgir como algo necessário, porém inesperado e indesejado.

Contrapondo a isto, Remonato, Coutinho e Souza (2011) enfatizam que após a cirurgia são despertados sentimentos de revitalização, pois é como se outra etapa da vida se iniciasse. Apesar disto, alguns pacientes possuem dificuldade de adaptação a este novo cotidiano, e questionam ainda a necessidade do tempo de hospitalização pós-operatório, trazendo este desejo de liberdade nos relatos.

“Quero ir embora, não quero mais ficar aqui, estou me sentindo preso” (GRUPO 2)

Isto decorre do desejo de retornar ao cotidiano, sendo este modificado e necessitando de adaptação, a qual pode ocorrer o mais precocemente variando do período de retorno a sociedade.

Sentimentos referentes à cirurgia

A cirurgia por ser um procedimento de risco, ocasiona uma ambiguidade de sentimentos nos pacientes. Em uma vertente está o desejo pela realização do procedimento e as melhoras que podem ser ocasionadas por este, em outra o medo da morte, das complicações, e de todos os efeitos colaterais que podem ser ocasionados no decorrer do processo cirúrgico.

Os autores Costa, Silva e Lima (2010) destacam estes sentimentos principalmente no período pré-cirúrgico, onde são manifestados os medos referentes aos riscos da cirurgia, como da anestesia, invalidez, e morte. Estas angústias e inseguranças podem ainda interferir em alguma etapa do processo cirúrgico e/ou na recuperação do paciente.

Este medo se mostrou presente nas falas dos pacientes de ambos os grupos.

“tenho medo da cirurgia, medo do que pode acontecer, se pode me deixar pior do que já estou” (GRUPO 3; GRUPO 4; GRUPO 5; GRUPO 6)

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

A pesquisa de Fighera & Viero (2005) traz resultados semelhantes demonstrando que a angústia desencadeada pelos momentos que antecedem a cirurgia mobiliza sentimentos ambivalentes com relação a mesma, que podem ser observados por meio do impasse: medo dos riscos do procedimento X necessidade da cirurgia. Estes sentimentos foram expressos nos grupos de pré e pós-operatório como: ansiedade para realização do procedimento X medo do quadro clínico piorar.

Apesar disso, foi percebido que ao passar por procedimentos cirúrgicos anteriores, os sentimentos de angústia e medo para com a cirurgia se mostram menos intensos, mas nunca ausentes, principalmente quando são tipos diferentes de cirurgia. Na pesquisa citada anteriormente de Fighera e Viero (2005) foram identificados resultados similares os quais demonstram que independente de ter realizado o procedimento anteriormente, a cirurgia é vivenciada como única, ou seja, como algo novo na vida do indivíduo. Apesar disso, é percebido que experiências negativas anteriores referentes ao processo cirúrgico desencadeiam medo e ansiedade no paciente.

Observou-se ainda que os sentimentos para com a cirurgia evidenciaram-se principalmente em pacientes de pré-operatório, os quais ainda estão aguardando o procedimento, entretanto, os grupos de pós operatório, mesmo já tendo vivenciado o processo, ainda compartilham de angústias das consequências da cirurgia em sua vida.

Efeitos da atividade

Como intervenção objetivada nesta pesquisa, a atividade foi escolhida como meio facilitador para influenciar no processo de hospitalização do paciente da clínica cirúrgica. O recurso utilizado para realização da atividade foi o desenho grupal, este, de acordo com Pino (2009) pode ser caracterizado como uma produção coletiva, quando utilizado como atividade em ambiente institucional, de modo a ser utilizado como instrumento para diálogo do grupo e através dele intervindo no tratamento dos pacientes.

Dessa forma, a intervenção trouxe como resultado da atividade maior interação entre os colegas de quarto, propiciando sentimentos de prazer em realizá-la, algo percebido através das falas dos pacientes de ambos os grupos.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

“Foi bom fazer a atividade, a gente descontraí e ainda descobrimos mais coisas sobre o outro” (GRUPO 1; GRUPO 2; GRUPO 3; GRUPO 4; GRUPO 5; GRUPO 6)

Juntamente a isto, foi identificado como benefício da atividade as falas de consolo expressas pelos pacientes para com os colegas de quarto devido a problemas compartilhados em meio à realização do grupo. Sendo este um achado em comum com a pesquisa de Campos et al (2007), pois o momento da intervenção permite que os participantes do grupo conversem entre si, revelando em meio a esta aspectos em comum, o desejo da cura, sentimento de abandono e saudade da rotina.

Visto isso, percebe-se a necessidade da realização de uma atividade grupal com os pacientes, pois como ressalta Maximino (1990), a atividade estabelece um vínculo na relação interpessoal, possibilitando ainda um ambiente relaxado, onde é possível o compartilhar e o criar junto, sem julgamento de certo ou errado. Ainda segundo esta mesma autora, a atividade em si não cura, porém as condições que ela proporciona na sua realização podem influenciar o processo de saúde e doença do indivíduo.

Decorrente disto, como feedback os pacientes trouxeram ainda como vantagem da atividade um alívio do estresse pré cirúrgico.

“fazer a atividade me ajudou a diminuir a ansiedade para realizar a cirurgia”
(GRUPO 4; GRUPO 5; GRUPO 6)

Outro benefício identificado foram as características e desejos em comum que os colegas de quarto possuíam, algo que estimulava maior interação entre eles, mas que só foi descoberto por meio da intervenção. Maximino (1990) aborda ainda, que o estar no grupo gera sentimentos de inclusão, pertencimento, e decorrente disto o partilhar, seja se sentimentos ou recordações.

Dentre os grupos foram identificados ainda benefícios particulares: alguns pacientes pensaram no mesmo desenho quando questionados (grupo 2 e grupo 6), outros não interferiram no desenho do colega relatando não querer comprometer sua ideia, manifestando neste caso a necessidade da interação entre estes pacientes (grupo 4).

Outro resultado importante para a pesquisa foi referente aos acompanhantes, em dois grupos, um de pré-operatório e outro de pós-operatório, alguns familiares mostraram interesse em participar da atividade, mesmo após serem orientados de que o objetivo envolvia apenas

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

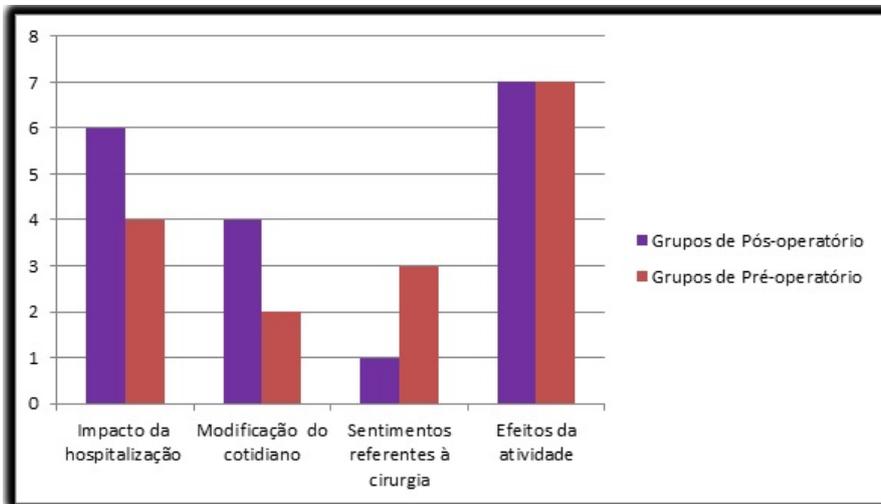
os pacientes (grupo 1 e grupo 6). Apesar disso, estas interferências não comprometeram o estudo.

Decorrente da realização da atividade foi ressaltado ainda pelos pacientes o desejo de atendimento da terapia ocupacional no setor da clínica cirúrgica, pois de acordo com os pacientes, seria de grande auxílio para o tratamento trabalhar questões similares as dos grupos durante o processo de hospitalização.

Além da importância do grupo como recurso terapêutico, que de acordo com Benevides et al (2010) potencializa as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletivo. O papel do terapeuta ocupacional influenciou na obtenção de benefícios utilizando a atividade em meio a um grupo como intervenção. Liebmann (2000) coloca como responsabilidade do terapeuta ocupacional a necessidade de um ambiente aconchegante e seguro, onde seja possível a exposição de assuntos pessoais, e junto a isto o cuidado e respeito pela história do outro. Maximino (1997) complementa afirmando que a terapia ocupacional possui a função de facilitação e de compreensão dos acontecimentos que surgem no decorrer do grupo. .

Comparação entre os grupos de pré-operatório e pós-operatório

Figura 1



Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

Fonte: Dados compilados pelos autores. Novembro de 2015

Foram considerados como dados para construção do gráfico:

PÓS-OPERATÓRIO: *Impacto da hospitalização* - desejo de retornar à rotina; prazer em estar com os colegas de quarto e a interação entre eles; falta de rotina; saudade de fatos referentes à família e história de vida; desejo de acompanhante; internados há mais de três dias. *Modificação do cotidiano* - busca por melhor qualidade de vida; desejo de uma vida melhor após sair do hospital; desejo de liberdade; manter contato com colega após alta. *Sentimentos referentes à cirurgia* – medo de complicações futuras decorrentes da cirurgia. *Efeitos da atividade* - relatado prazer em realizar a atividade; atividade proporcionou maior interação entre os pacientes; identificado características e desejos em comum; suporte emocional entre colegas de quarto; falta de diálogo entre os colegas de quarto; desejo de atendimento da Terapia Ocupacional; todos os pacientes pensaram em desenhar paisagem.

PRÉ-OPERATÓRIO: *Impacto da hospitalização* - prazer em estar com os colegas de quarto e a interação entre eles; falta da rotina; saudade de fatos referentes à família e história de vida; internados há um dia. *Modificação do cotidiano* - esperança de uma vida melhor; mais qualidade de vida. *Sentimentos referentes à cirurgia* - medo da cirurgia; ansiedade para realização do procedimento; medo de agravar o quadro atual. *Efeitos da atividade:* Maior interação entre os pacientes após a atividade; relato de alívio de ansiedade na realização da atividade; falas de consolo; desejo de atendimento pela terapia ocupacional; não interferiram no desenho do colega; necessidade de interação; descobrir gostos em comum.

Por meio deste gráfico foi possível perceber que o grupo terapêutico como recurso utilizando do desenho grupal como atividade se mostrou um facilitador no processo de hospitalização na clínica cirúrgica do Hospital Universitário de Brasília - HUB, obtendo benefícios para os pacientes, os quais prevalecem sobre todas as outras categorias. Além disso, é possível identificar os aspectos em comum que os grupos pré e pós-operatório apresentaram dentro das categorias, realçando que mesmo sendo períodos diferentes do processo cirúrgico, similares questões se mostram presentes.

CONCLUSÃO

A Terapia Ocupacional ainda não possui atuação em todos os setores do Hospital Universitário de Brasília – HUB, como é o caso da clínica cirúrgica. Devido a isto, e a demanda dos pacientes foi escolhido o grupo como forma de intervenção da terapia ocupacional neste setor, de modo a mostrar que o grupo é um recurso terapêutico que possibilita o levantamento das demandas dos pacientes e ainda traz benefícios para estes, enfatizando que a terapia ocupacional se mostra essencial em mais setores. Através desta pesquisa foi possível concluir que os pacientes que se encontram no processo pré e pós-cirúrgico possuem demandas referentes aos impactos ocasionados pela hospitalização, as mudanças de cotidiano e os sentimentos perante o processo da cirurgia. Diante disso, o grupo realizado entre os colegas de quarto permite a interação entre os pacientes, promovendo assim

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

uma melhor relação entre eles. Além disso, traz benefícios ao trabalhar as questões envolvidas nos tópicos acima, fazendo com que a hospitalização se torne menos penosa e ainda que o paciente tenha um tratamento melhor quando submetido a este ambiente totalmente desconhecido. Devido a isto, o paciente não perde seu papel social por conta da ruptura de seu cotidiano, invés disso, engloba a hospitalização como uma nova parte da vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. N. F.; COSTA, V. A. S. (2008). Atuação do psicólogo em hospitais. In: BARBOSA, L. N. F.; FRANCISCO, A. L. (Orgs). *Modalidades clínicas de práticas psicológicas em instituições*. Recife: FASA, p. 21-32.

BARBOSA, V. C.; RADOMILE, M. E. S. (2006, Jan/Jun) Ansiedade pré operatória no hospital geral. *Psicópio: Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde*. 2(3), 45-50.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70: Persona, 1997. 224p.

BELLATO, R.; CARVALHO, E. O. C. O compartilhar espaço/tempo entre pessoas doentes hospitalizadas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 151-6, mar./abr. 2002.

BENEVIDES, D. S. et al. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. *Interface (Botucatu)* [online]. 2010, vol.14, n.32, pp. 127-138. ISSN 1414-3283.

CAMPOS, E. M. P. et al. Intervenção em grupo: experiência com mães de criança com câncer. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.12, n.3, p. 635-640, set/dez. 2007.

COSTA, V. A. S. F.; SILVA, S. C. F.; LIMA, V. C. P. O pré-operatório e a ansiedade do paciente:: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, dez. 2010

FIGHERA, J.; VIERO, E. V. Vivências do paciente com relação ao procedimento cirúrgico: fantasias e sentimentos mais presentes. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro , v. 8, n. 2, dez. 2005.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista *Cadernos de Terapia Ocupacional*.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

GALHEIGO, S. M. Terapia Ocupacional, a produção do cuidado. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*. v.19, n.1, p. 20-28, jan./abr. 2008.

LIEBMANN, M. *Exercícios de arte para grupos: um manual de temas, jogos e exercícios*. 4. ed. São Paulo: Summus, 2000.

MASTROPIETRO, A. P. *Reconstrução do cotidiano de pacientes submetidos ao transplante de medula óssea: readaptação funcional e reinserção ocupacional*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003, 215 p.

MAXIMINO, V. A. *A constituição de grupos de atividade com pacientes psicóticos*. 1997. 119p. Tese (doutorado) – Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas – São Paulo.

MAXIMINO, V. A. O atendimento em grupos de terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*. São Carlos. v.1, n.2, 1990.

MINAYO, M. C. S. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 14. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1999. 80p.

MORETTI, F. A.; ZUCCHI, P. Caracterização dos grupos de apoio e associações de pacientes portadores de doença reumatológica no Brasil. *Rev. Bras. Reumatol.* 2010; 50 (5): 516-28.

MOSCHETA, M. S.; SANTOS, M.A. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (5): 1225 – 1233, 2012.

MUNARI, D. B.; RODRIGUES, A. R. F. Processo grupal em enfermagem: possibilidades e limites. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 31, n. 2, p. 237-50, ago. 1997.

NEGREIROS, P. L. et al. Comunicação Terapêutica entre Enfermeiros e Pacientes de uma Unidade Hospitalar. *Rev. Eletr. Enf. [online]*. 2010; 12(1): 120-32.

NOGUEIRA, A. L. G. et al. Fatores Terapêuticos identificados em um grupo de Promoção da Saúde Idosos*. *Rev. Esc. Enf. USP*, 2013; 47 (6): 1352-8.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista *Cadernos de Terapia Ocupacional*.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vetrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

PICHON-RIVIERE, E. *O Processo Grupal*. 8. ed. São Paulo, Martins Fontes, 2012. 286p.

PINO, M. A. P. D. *Do squiggle da consulta terapêutica ao desenho coletivo na intervenção institucional*. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

REMONATTO, A.; COUTINHO, A. O. R.; SOUZA, E. N. Dúvidas e Expectativas de Pacientes no Pós Operatório de Revascularização do Miocárdio quanto à reabilitação Pós Alta Hospitalar: Implicações para a Enfermagem. *Rev Enferm. UFSM* 2012 Jan/Abr;2(1):39-48

SOARES, N. N.; CUSTÓDIO, M. R. M. Impactos Emocionais da Alteração da Rotina em Idosos Hospitalizados. Encontro: *Revista de Psicologia*. Vol. 14, Nº 21, 2011.

SOUZA, L. V. & SANTOS, M. A. A Construção Social de um Grupo Multifamiliar no Tratamento dos Transtornos Alimentares. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3), 2009, 483-492.

TOLDRÁ, R.C. Reflexões acerca da Terapia Ocupacional na atenção à pessoa portadora de deficiência física. In: PÁDUA, E.M.M.; MAGALHÃES, L.V. *Terapia Ocupacional: teoria e prática*. 3ª. edição. Campinas, SP: Papirus, 2003, p. 49-60.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

ANEXO A: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital

Pesquisador: Pedro Henrique Tavares Queiroz de Almeida

Área Temática:

Versão: 7

CAAE: 17097913.8.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ceilândia - Curso de Terapia Ocupacional

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 845.114

Data da Relatoria: 21/10/2014

Apresentação do Projeto:

Apresentação / Sumário do Projeto

O projeto tem por objetivo avaliar a qualidade de vida, funcionalidade e desempenho ocupacional de pacientes pediátricos e adultos, que realizam tratamento em enfermarias e ambulatórios do Hospital Universitário de Brasília e que são acompanhados pela equipe de terapia ocupacional da instituição. Serão incluídos todos os pacientes que apresentarem limitações no desempenho de atividades cotidianas e sinais de ansiedade, depressão e demais queixas emocionais decorrentes do processo de hospitalização.

Os sujeitos participantes passarão por avaliação através de questionários padronizados para avaliar seu nível funcional, qualidade de vida e desempenho ocupacional. Os sujeitos passarão por atendimento e acompanhamento terapêutico ocupacional com objetivo de minimizar impactos decorrentes de sua hospitalização, incluindo ações de humanização por meio de ambiência e ampliação às vivências saudáveis, prescrição, utilização e treinamento em tecnologias assistiva e atividades terapêuticas, ajudando na percepção de habilidades e capacidades interrompidas ou perdidas com o processo de adoecimento, criando condições para que a hospitalização não interrompa gravemente a rotina de vida do paciente. A reavaliação dos sujeitos se dará com os mesmos instrumentos, em período de seis e doze semanas após o início da intervenção.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com

Página 01 de 03

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto "Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital" e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



Continuação do Parecer: 845.114

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo da pesquisa será avaliar a influência do atendimento de terapia ocupacional sobre a qualidade de vida, funcionalidade e desempenho ocupacional dos pacientes hospitalizados.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não se aplica. Parecer de análise de pendência

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não se aplica. Parecer de análise de pendência

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram analisados para este parecer:

"Carta de Encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa - Setembro.pdf", postado em 25/09/2014;

"TCLE - RESPONSÁVEIS COM CABEÇALHO.docx", postado em 25/09/2014;

"TCLE - CRIANÇAS - COM CABEÇALHO.docx", postado em 25/09/2014.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise de pendência de parecer consubstanciado do CEP No. 791.639:

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto "Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital" e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

1. O pesquisador apresenta "Termo de Assentimento anexado, doc" postado em 25/09/14. Este encontra-se adequado. PENDÊNCIA ATENDIDA

O projeto se encontra em conformidade com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Em acordo com a Resolução 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: cepfsunb@gmail.com

Página 02 de 03



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



Continuação do Parecer: 845.114

BRASÍLIA, 27 de Outubro de 2014

Assinado por:
Marie Togashi
(Coordenador)

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto "Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital" e encontra se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.

ANEXO B – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

- Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar

Acesse diretrizes para autores:

<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/about/submissions#authorGuidelines>

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética por meio do projeto “Terapia Ocupacional na Atenção de Alta Complexidade: Humanização, Qualidade de Vida e Ocupação Humana no Hospital” e encontra-se aprovado de acordo com a Resolução CNS 466/2012 e suas complementares. Não recebeu nenhum financiamento para sua realização. Este texto foi elaborado para Trabalho de Conclusão do Curso de Terapia Ocupacional, sendo original e inédito. Está submetido para publicação apenas na revista Cadernos de Terapia Ocupacional.

Autor para correspondência: Letícia Meda Vedrusculo Fangel . Universidade de Brasília (UNB), Brasília, DF, Brasil. Endereço eletrônico: leticiamvfangel@unb.br. Telefone para contato: 6183549533.