

A CONCEPÇÃO DE DISTINTOS PROFISSIONAIS SOBRE A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS¹

THE CONCEPTION OF DIFFERENT PROFESSIONALS ABOUT THE PERFORMANCE OF OCCUPATIONAL THERAPY WITH ELDERLY PEOPLE

Lidiane Oleques²; Laura Segabinazzi Pacheco³

Resumo: Idosos institucionalizados apresentam, muitas vezes, prejuízos referentes a funcionalidade do cotidiano, sendo que a Terapia Ocupacional intervém junto a esse público utilizando variados recursos terapêuticos. A presente pesquisa teve como principal objetivo identificar a concepção de profissionais de diferentes áreas, sobre os recursos terapêuticos utilizados nos atendimentos da Terapia Ocupacional com idosos institucionalizados. Foi aplicado um questionário composto por três perguntas abertas, com os profissionais de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. Evidenciou-se, de acordo com a percepção dos profissionais, que os recursos terapêuticos auxiliam na funcionalidade, promoção da qualidade de vida, melhora cognitiva e motora, além da reinserção social do idoso. Considera-se importante a realização de pesquisas futuras sobre a temática, no intuito de verificar as percepções de outros profissionais, em distintas instituições que acolhem idosos, ampliando o conhecimento sobre o tema, pois acredita-se que o mesmo seja importante para a valorização do profissional terapeuta ocupacional.

Descritores: Terapia Ocupacional, Idoso, Instituição de Longa Permanência.

Abstract: Usually, elderly people suffer damages in relation to everyday functionality, yet Occupational Therapy intervenes in this public using various therapeutic resources. This research aimed at as the many objective to identify the conception of professionals from different areas about the therapeutic resources utilized in the Occupational Therapy attendances to elderly people. It was applied a questionnaire composed by three open questions for the professionals from a Long-term Institution for Elderly People. It was evidenced that, according to the perception of the professionals, the therapeutic resources assists in the functionality, promotes the quality of life, cognitive and motor improvement, besides assisting in the social reinsertion of the elderly people. It is considered important the accomplishment of future researches about this theme in order to verify the perception of other professionals in different institutions, which host elderly people, increasing the

¹Artigo de Trabalho Final de Graduação (TFG) II, apresentado ao Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Terapia Ocupacional.

²Acadêmica do 9º semestre do Curso de Terapia Ocupacional, do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA. E-mail: lidiole@yahoo.com.br

³Docente orientadora, vinculada ao Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA; terapeuta ocupacional Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana. E-mail: laurasegabinazzi@hotmail.com

knowledge about the issue, because it is believed that it is important for the Occupational Therapy professional valorization.

Keywords: occupational therapy, elderly people, long-term institution.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a expectativa de vida aumentou consideravelmente, fato pelo qual se percebe que a população está envelhecendo cada vez mais, sendo esse um fenômeno mundial. Valer et al. (2015) salientam que o envelhecimento saudável possui um conceito maior do que a ausência de doença, considerando que uma vida ativa, relações sociais e atividades produtivas são fatores determinantes para uma velhice bem-sucedida.

Entretanto, sabe-se que o processo de envelhecimento é heterogêneo, e ocorre de forma distinta entre as pessoas, principalmente quando há o envolvimento de fatores socioeconômicos, os quais podem gerar situações precárias (SANTOS, PAVARINI, BRITO, 2010). Em decorrência da realidade socioeconômica, muitas vezes o idoso precisa ausentar-se da família para morar em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), precisando reestruturar seu cotidiano e constituir novos vínculos afetivos. Essa transição é singular para cada idoso, onde para alguns as adaptações são aceitas de forma favorável, e para outros a negação persiste por anos.

De acordo com Costa e Mercadante (2013), os motivos para a família deixar o idoso em uma ILPI, resultam de mudanças que ocorreram na sociedade, onde a mulher que era dona de casa e cuidava dos filhos e pessoas mais velhas, saiu para trabalhar fora. Essa condição em muitos casos está sendo aceita pelo idoso, que

reconhece a sua condição de velho e debilitado, percebendo que permanecer com a família pode dificultar a estrutura familiar.

Outros fatores que implicam na retirada do idoso de seu lar são o convívio de gerações que ocasionam conflitos e problemas de relacionamento e quando membros da família não compreendem o comportamento dos idosos ou quando não estão preparados para exercer a função de cuidadores (SILVA, COMIN, SANTOS, 2013). O desgaste físico e emocional de manter um idoso dependente em casa ou a situação socioeconômica não adequada favorece a institucionalização do idoso (POLLO e ASSIS, 2008).

No Brasil, a Constituição de 1988, a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), consideram que seja da responsabilidade da família, do Estado e da Sociedade todo o suporte ao idoso. Por esse motivo, foram criadas pelo Estado, leis e medidas que tem por objetivo proteger a pessoa idosa, fornecer subsídios que garantam sua participação na comunidade, defender sua dignidade, zelar pelo seu bem-estar e garantir o direito a vida (KUCHEMANN, 2012).

De acordo com Camacho e Coelho (2010) há extrema necessidade de uma reorientação dos serviços de saúde, principalmente na atenção básica, em estratégias de prevenção e promoção de saúde, assim como capacitação e treinamento para os profissionais de saúde sobre a população idosa.

Diante disso, a atuação da Terapia Ocupacional com pessoas idosas justifica-se pela presença, na maioria das vezes, de prejuízos relacionados à funcionalidade cotidiana. As mudanças que ocorrem durante o envelhecimento habitualmente afetam o equilíbrio das atividades diárias, desta forma a Terapia Ocupacional intervém por meio de recursos que atuam na antecipação ou na vigência destas transformações, auxiliando a pessoa idosa a manter ou recuperar as atividades significativas de seu cotidiano e desempenho ocupacional (ALMEIDA, SPÍNOLA, LANCMAN, 2009).

Nas ILPI a atuação do profissional está diretamente relacionada ao cotidiano do idoso, através de intervenções individuais ou grupais. Dentro da instituição o

terapeuta ocupacional visa identificar o nível de dependência funcional do idoso, realizando atividades que estejam de acordo com o perfil funcional e com o desejo do mesmo, supervisionando-as e executando-as conforme a necessidade do sujeito atendido (ESTIVALET e PALMA, 2014).

Nesse sentido, o presente estudo foi desenvolvido a partir do interesse da acadêmica pesquisadora em verificar a concepção de profissionais de diferentes áreas sobre os recursos terapêuticos utilizados nos atendimentos com idosos, visto que durante a jornada acadêmica, observou-se, em muitas ocasiões, que o entendimento de alguns profissionais em relação aos recursos utilizados pela Terapia Ocupacional nas intervenções era equivocado.

A pesquisa apresentou como objetivo geral identificar a concepção de profissionais de diferentes áreas, sobre os recursos terapêuticos utilizados nos atendimentos da Terapia Ocupacional com idosos. Os objetivos específicos compreenderam: identificar a visão de profissionais acerca dos recursos utilizados na promoção da saúde; verificar a percepção de profissionais sobre os possíveis benefícios dos recursos terapêuticos na saúde mental de idosos; descrever a visão de profissionais sobre a utilização de atividades terapêuticas em prol da coordenação motora.

Sabendo-se que a Terapia Ocupacional possui competência para utilizar variados recursos terapêuticos conforme a necessidade de cada idoso, o presente estudo apresentou como problema de pesquisa o seguinte questionamento: “Qual a concepção de profissionais de diferentes áreas sobre a utilização dos recursos terapêuticos da Terapia Ocupacional com idosos”?

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa caracterizou-se como um estudo qualitativo, de natureza descritiva, sendo realizada a campo. De acordo com Canzonieri (2010), o método

qualitativo configura-se de forma mais subjetiva utilizando um processo descritivo e explicativo, sem a necessidade de apresentação numérica ou através de medidas, preocupando-se com o aprofundamento da compreensão do pesquisador.

Nessa perspectiva, o estudo foi realizado em uma ILPI de uma cidade do interior do estado do Rio Grande do Sul, a qual acolhe somente idosos do sexo masculino, sendo de caráter filantrópico. A população alvo do estudo foi composta por seis funcionários da instituição, os quais possuem nível técnico ou superior nas seguintes áreas: Assistência Social; Educação Física; Enfermagem; Fisioterapia; Nutrição e Técnico em Enfermagem. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), manifestando o interesse em participar do estudo, conforme prevê a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano, com CAEE número: 62696616.9.0000.

Para fazer parte do estudo os participantes contemplaram os seguintes critérios de inclusão: ser funcionário da ILPI a pelo menos seis meses; ter ensino técnico e/ou superior; não estar em período de férias durante a coleta de dados da pesquisa; assinar o TCLE.

A coleta de dados foi realizada no período de março e abril de 2017, por meio de questionário composto de três perguntas abertas de acordo com os objetivos da pesquisa, sendo estas elaboradas pela própria pesquisadora. Para dois profissionais a entrega do questionário foi realizada pela pesquisadora em um encontro presencial, e para os demais foram entregues por intermédio da Educadora Física da Instituição, para qual foram explicados os objetivos do mesmo. Cada profissional respondeu o questionário individualmente e de forma anônima.

Os dados desse instrumento foram analisados por meio da análise de conteúdo, proposta por Bardin (2010) como um conjunto de técnicas de análise da comunicação dos sujeitos envolvidos no estudo com a finalidade de se efetuarem

deduções, obtendo-se a descrição do conteúdo das mensagens, permitindo, assim, a inferência dos conhecimentos relativos a elas e a suas origens.

Nesse sentido, a exposição dos dados foi organizada por meio de categorias, as quais foram constituídas mediante recorrências das colocações dos participantes, visando facilitar a compreensão dos resultados adquiridos no estudo, conforme exposto a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados obtidos pela pesquisa foram organizados em três categorias: a primeira refere-se aos tipos de recursos utilizados no campo da atuação da Terapia Ocupacional junto ao idoso, direcionados para a promoção da saúde. A segunda aborda sobre a utilização de distintos recursos terapêuticos pelo terapeuta ocupacional visando possíveis benefícios em prol das habilidades cognitivas dos idosos. Já a terceira categoria contempla sobre como os recursos e atividades terapêuticas utilizados pela Terapia Ocupacional podem auxiliar na funcionalidade motora dos idosos.

Para preservar a identidade dos participantes do estudo, optou-se por denominá-los como Profissional 1 (P1), Profissional 2 (P2), Profissional 3 (P3), Profissional 4 (P4), Profissional 5 (P5) e Profissional 6 (P6).

Atuação da Terapia Ocupacional para a promoção da saúde do idoso

Essa categoria foi formulada a partir do questionamento que abordava sobre qual o entendimento dos profissionais da ILPI sobre os tipos de recursos/atividades que a Terapia Ocupacional utiliza junto ao idoso, os quais podem contribuir para a promoção da saúde.

O participante P6 expôs:

“Todas as técnicas, recursos, atividades, protocolos, quando usados com uma abordagem dirigida para as necessidades e possibilidades de cada indivíduo, contribuem para a promoção da saúde; pois jogos, passeios, festas, etc...tudo o que faz parte da vida é ocupacional.”

A partir dessa colocação, percebe-se que o profissional considera que todo recurso/atividade utilizado com objetivo de abranger as necessidades do idoso, contribui para seu bem estar, favorecendo a promoção da saúde. Identifica-se também, o entendimento do participante sobre distintas atividades que a Terapia Ocupacional pode propor e realizar, conforme as possibilidades de cada indivíduo.

Pedral e Bastos (2008) salientam que a atividade é essencial na vida do homem, tanto durante o processo de execução como o resultado final. Sabendo-se disso, e associando com o processo de envelhecimento, considera-se que este ocasiona significativas modificações biopsicossociais na vida do indivíduo, as quais somadas a doenças podem favorecer a vulnerabilidade, provocando limitações nos idosos. É nesse contexto que se faz importante a atuação do profissional de saúde com intuito de promover a saúde do idoso, favorecendo uma vida ativa e saudável.

A promoção da saúde tem por finalidade, diminuir a vulnerabilidade e riscos à saúde desta população, através da participação e controle social, visando melhorar a qualidade de vida (MALLMANN, 2015). A Terapia Ocupacional utiliza a atividade como recurso terapêutico, de modo que os participantes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional, para vivenciar experiências relacionadas ao fazer, como: pintar, desenhar, modelar, dançar, jogar, entre outros (CUNHA e SANTOS, 2009). Atividades como passeios e festas conforme citadas pelo P6, também podem ser utilizadas pelo terapeuta ocupacional, propiciando ao idoso melhor interação social, otimizando um envelhecimento saudável.

Para o P1, a intervenção terapêutica ocupacional envolve

“Práticas lúdicas que contribuem para preencher o tempo dos assistidos. Estímulo de atividades que promovem a autonomia do idoso (Alimentar-se sozinho, vestir-se).”

Embora a profissão de Terapia Ocupacional exista há muitos anos, parte da sociedade e dos profissionais de áreas afins ainda desconhece o verdadeiro campo e objeto de atuação da Terapia Ocupacional, quanto às intervenções e recursos utilizados em prol do atendimento ao paciente. Conforme a colocação do P1, que expôs de forma coerente a sua percepção sobre o objetivo concreto da Terapia Ocupacional, relacionando com a autonomia do sujeito, também se percebe que o mesmo faz uma alusão sobre os recursos utilizados pelo profissional, relacionando a expressão “Práticas lúdicas” com “preencher o tempo”, subentendendo que a atuação da Terapia Ocupacional volta-se para ocupar o tempo do indivíduo com brincadeiras.

O Terapeuta Ocupacional utiliza-se de práticas como pinturas, desenhos, jogos entre outros, como potenciais recursos terapêuticos lúdicos muitas vezes, buscando minimizar dificuldades físicas e psicossociais do indivíduo, promovendo melhor desenvolvimento de sua rotina, trabalho e lazer (CAZEIRO et al., 2011). Através desses recursos o profissional desempenha um importante papel no contexto de vida do idoso, visando favorecer a qualidade de vida e a autonomia nas atividades diárias, bem como a prevenção ou reabilitação do mesmo em seus aspectos cognitivos, físicos, sensoriais e mentais (LINDOSO, 2011). Deste modo evidencia-se que as atividades lúdicas utilizadas pelo terapeuta ocupacional, são propostas de acordo com cada indivíduo e direcionadas para um fim terapêutico.

Para o P3, as atividades realizadas abrangem

“Desde os mais simples, como escovar os dentes ou levar alimentos à boca, às mais complexas promovendo, prevenindo, desenvolvendo, tratando e recuperando. Também auxiliando na reabilitação física e reintegração social dos idosos.”

A funcionalidade no envelhecimento define-se como a manutenção da capacidade do idoso realizar as Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) necessárias e suficientes para uma vida independente e autônoma, sendo que a realização dessas representa uma necessidade para a sua sobrevivência, mantendo-o participativo na gestão e nos cuidados com a própria saúde (FERREIRA, et al., 2012). Desta forma, atividades como “escovar os dentes” e “levar os alimentos à boca”, como mencionado pelo P3, propiciam ao idoso além de um pouco de independência, melhor qualidade de vida, possibilitando ampliação do convívio social no ambiente que reside. Para Araújo e colaboradores (2011), ações que favoreçam a reintegração social da pessoa idosa propiciam benefícios para sua saúde. Nesse sentido, percebe-se variadas formas de compreensão dos profissionais a cerca dos distintos recursos utilizados pelo terapeuta ocupacional junto ao público idoso de uma ILPI, sendo essas condizentes com a real atuação do profissional.

Recursos terapêuticos em prol de possíveis benefícios cognitivos

Nessa categoria, foram analisadas as percepções dos profissionais sobre os possíveis benefícios nas habilidades cognitivas dos idosos, promovidos pelo Terapeuta Ocupacional, através de distintos recursos terapêuticos.

O profissional P5 considera que a intervenção terapêutica ocupacional

“[...] auxilia o idoso em suas habilidades funcionais, atuando como um facilitador deste processo, estimulando o autoconhecimento e o autocuidado. Desta forma proporcionando maior bem estar aos idosos.”

A partir dessa colocação, verifica-se que o P5 não enfocou sua opinião diretamente nas questões cognitivas, porém considerou que estas estão associadas à funcionalidade do idoso, assim como com o autoconhecimento e auto-cuidado, resultando em ampliação do bem estar. Salienta-se, ainda de acordo com o referido

profissional, que o autoconhecimento torna-se importante no envelhecimento, podendo ser um recurso utilizado pelo terapeuta ocupacional, com objetivo de possibilitar o resgate das potencialidades do sujeito (ASSAD, PEDRÃO, 2013), favorecendo a ressignificação do cotidiano e a identidade do idoso.

De acordo com Estivalet e Palma (2014), com o envelhecimento, conseqüentemente ocorrerá um declínio intelectual, tornando-se essencial a utilização de variados recursos terapêuticos para a estimulação cognitiva do idoso que visa a preservação da atenção, concentração e memória. O funcionamento da memória consiste na capacidade de adquirir informações e armazená-las, portanto, em caso de déficit cognitivo será possível aprimorá-la com atividades de memorização. O déficit cognitivo também compromete a qualidade de vida do idoso, pois ocasiona impactos significativos no desempenho ocupacional, interferindo negativamente nas capacidades e habilidades funcionais do idoso (MENDES e NOVELLI, 2009).

O P6 expôs que

“A TO está ligada ao processo da reabilitação e na contextualização do idoso asilado, onde as perdas, o abandono, as frustrações, os déficits (cognitivo, físico, psíquico) são uma constante; a TO passa a ser um importante “recurso” para que o idoso tenha motivação e conseqüente ganhos na saúde.”

A partir da colocação do P6 percebe-se o destaque do mesmo sobre os declínios na saúde mental e física na contextualização do idoso em uma ILPI. Para minimizar essas perdas, o terapeuta ocupacional visa identificar o nível de dependência funcional do idoso na instituição, realizando atividades que estejam de acordo com o perfil funcional e com o desejo do mesmo, supervisionando-as e executando-as conforme a necessidade do sujeito atendido (ESTIVALET e PALMA, 2014). As atividades terapêuticas ocupacionais para pessoas idosas precisam ser planejadas em um grau de complexidade de menor para maior, com a utilização de procedimentos que estimulem atividades significativas e treinem funções sensório-motoras, perceptuais, cognitivas e socioafetivas (MELLO, 2007). Conforme a

percepção do profissional que menciona a Terapia Ocupacional como “um recurso” importante para a vida do idoso, destaca-se a atuação da mesma em utilizar na sua metodologia de trabalho abordagens terapêuticas que visam melhorar o desempenho funcional do sujeito, ampliando a autonomia, além de possibilitar a superação de déficits ou traumas (SOARES, 2007). Nesse sentido, o P6 ratifica o seu entendimento sobre a importância da Terapia Ocupacional no envelhecimento e, sobretudo na contextualização do idoso asilado, relacionando a atuação do profissional em distintos aspectos.

O P1 considera que

“[...] os recursos terapêuticos, são ferramentas fundamentais para restabelecer as atividades cotidianas dos idosos, auxiliando na reabilitação na busca de sua independência para a melhoria de sua qualidade de vida.”

A atuação da Terapia Ocupacional junto ao público idoso justifica-se pela presença, na maioria das vezes, de prejuízos relacionados à funcionalidade cotidiana. As mudanças que ocorrem durante o envelhecimento habitualmente afetam o equilíbrio das atividades cotidianas, desta forma a Terapia Ocupacional intervém por meio de recursos que atuam na antecipação ou na vigência destas transformações, auxiliando a pessoa idosa a manter ou recuperar as atividades significativas de seu cotidiano e desempenho ocupacional (ALMEIDA, SPÍNOLA, LANCMAN, 2009). Entretanto além dos danos fisiológicos que o idoso sofre no seu cotidiano, poderão ocorrer declínios acentuados em decorrência do mesmo estar em uma ILPI, necessitando de reestruturação da sua rotina. Desta forma, apesar do profissional não ter explicitado sobre as funções cognitivas, o mesmo considera como satisfatória a atuação da Terapia Ocupacional junto ao envelhecimento, expondo que os recursos terapêuticos constituem-se em ferramentas potencializadoras para as capacidades cognitivas.

Recursos e atividades terapêuticas na funcionalidade motora de idosos

O questionamento que deu origem a essa categoria abordou sobre a compreensão dos profissionais em relação à atuação da Terapia Ocupacional direcionada para auxiliar na funcionalidade motora dos idosos.

Na visão do P1, o terapeuta ocupacional contribui

“Na adaptação de utensílios e do espaço utilizado pelo idoso, que promovam a sua independência, suas relações interpessoais e integração no seu meio social.”

A resposta do P1 destaca o desenvolvimento de distintos recursos que o terapeuta ocupacional utiliza em diversos contextos, visando à melhoria do desempenho de atividades, fornecendo meios para a prevenção e reabilitação de limitações funcionais, adaptação e modificações no cotidiano, assim como a manutenção ou melhoria do estado emocional e participação social. Considera-se que as restrições motoras restringem não somente as habilidades para atividades referentes à independência ou autonomia, mas também causa prejuízos no sistema emocional, relações sociais e qualidade de vida do indivíduo (ALMEIDA et al., 2015). Neste sentido, o P1 considera que os recursos usados pelo terapeuta ocupacional, possibilitarão ao idoso mais independência, favorecendo a interação social.

Já o P2 considera que a atuação do terapeuta ocupacional ocorre

“[...] através de ações com instrumentos e atividades que estimulam a locomoção, sem perdas de energia, ações lúdicas que estimulam ao idoso ajudando na parte cerebral e conseqüentemente motora.”

Para o idoso institucionalizado a ociosidade torna-se comum pela redução de energia em decorrência do envelhecimento e pelo isolamento, por tratar-se de um ambiente restrito. Portanto, garantir ao mesmo, recursos que favoreçam a sua

funcionalidade em aspectos físicos, emocionais e sociais é de extrema importância nas intervenções (LOUREIRO et al., 2011). Salienta-se na colocação do P2 sobre a conservação de energia, sendo essa uma das técnicas utilizadas pelo terapeuta ocupacional visando auxiliar na redução da dor, no repouso regular e na alternância dos padrões de movimento durante as atividades cotidianas, (MOTA et al., 2012). Deste modo, considera-se relevante as percepções do P2, o qual destaca algumas atividades exercidas pelo terapeuta ocupacional para o favorecimento da funcionalidade motora do idoso, relacionando as mesmas também com os estímulos cognitivos.

Altermann e colaboradores (2014) salientam que para que o idoso tenha melhor qualidade de vida, é importante realizar a manutenção da função cognitiva e motora, entretanto vale ressaltar que para os estímulos e treinos motores serem efetivos, se faz necessário uma boa cognição para melhor compreensão das instruções fornecidas para o idoso. Conforme o entendimento do P2 sobre a atuação do terapeuta ocupacional, as atividades com redução de energia e recursos mais lúdicos, contribuem de forma positiva para que o idoso desenvolva melhor suas funcionalidades motoras.

Na percepção do P4 a Terapia Ocupacional

“Auxilia na autonomia, segurança, funcionalidade e também na auto-estima dos idosos dando qualidade de vida.”

De acordo com Oliveira et al. (2010), no envelhecimento a qualidade de vida é definida como a percepção de bem estar do indivíduo, a partir de uma auto-avaliação elencando o que considera importante. À medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é determinada por sua capacidade de manter autonomia e independência. Para o P4 a autonomia e funcionalidade do idoso são fatores importantes para sua autoestima, resultando em melhor qualidade de vida.

Na Terapia Ocupacional existem programas específicos para a reabilitação voltada ao público idoso, os quais utilizam distintos recursos terapêuticos, cujo objetivo principal é evitar incapacidades funcionais que causam a perda de independência e autonomia. Sendo assim, o terapeuta ocupacional visa identificar as habilidades do indivíduo que possam ser restauradas ou adaptadas, maximizando sua funcionalidade dentro de suas possibilidades (MELLO, 2007).

Diante disso, de acordo com a percepção dos profissionais a cerca da atuação da Terapia Ocupacional voltada às habilidades motoras no envelhecimento, verificou-se que, no geral, o entendimento dos mesmos converge para a melhor funcionalidade relacionada aos aspectos físicos, a qual favorece a reinserção social e qualidade de vida do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido à ascensão da população idosa, e por aspectos que representam a realidade socioeconômica, questões familiares e condição de funcionalidade o idoso precisa, muitas vezes, ausentar-se da família para morar em uma ILPI. As consequências dessa transição, podem resultar em declínio emocional, funcional e/ou cognitivo do idoso, comprometendo sua qualidade de vida. Diante desses impactos, a Terapia Ocupacional intervém por meio de distintos recursos terapêuticos, a fim de evitar incapacidades funcionais, potencializando as habilidades apresentadas pelo público idoso.

Nesse sentido, a presente pesquisa verificou a concepção dos profissionais de diferentes áreas de uma ILPI, sobre os recursos terapêuticos utilizados pelo terapeuta ocupacional em atendimentos com idosos. Após a análise dos dados coletados, evidenciou-se que na maioria das colocações dos profissionais participantes foi enfatizado que os recursos terapêuticos favorecem a melhor qualidade de vida do idoso, além da reinserção social do mesmo. Outras habilidades como autonomia e

independência do idoso, também foram destacadas pelos profissionais, de modo que são utilizadas pelo terapeuta ocupacional para potencializar a funcionalidade, enfatizando as capacidades motoras. Verificou-se também, que alguns profissionais associam os recursos da Terapia Ocupacional com a ludicidade, relacionando que os mesmos podem contribuir com as habilidades cognitivas do idoso.

Diante disso, sugere-se a realização de novas pesquisas com a presente temática, de modo a favorecer um detalhamento mais amplo das percepções de outros profissionais, assim como de outras instituições que acolhem idosos, a cerca dos recursos terapêuticos utilizados pelo terapeuta ocupacional. Acredita-se que esse tema seja de grande importância para a valorização do profissional terapeuta ocupacional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. H. M. de; SPÍNOLA, A. W. de P.; LANCMAN, S. Técnica Delphi: validação de um instrumento para uso do terapeuta ocupacional em gerontologia. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 20, n. 1, p. 49-58, jan.-abr. 2009.

ALMEIDA, P. H. T. Q. de; et al . Terapia ocupacional na artrite reumatoide: o que o reumatologista precisa saber?. *Rev. Bras. Reumatol.*, São Paulo , v. 55, n. 3, p. 272-280, June 2015.

ALTERMANN, C. D. C; et al . Influência da prática mental e observação do movimento sobre a memória motora, função cognitiva e desempenho motor em idosos. *Braz. J. Phys. Ther.*, São Carlos , v. 18, n. 2, p. 201-209, Apr. 2014.

ARAÚJO, L. F; et al . Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*, Washington , v. 30, n. 1, p. 80-86, July 2011 .

ASSAD, F. B; PEDRAO, L. J. O teatro espontâneo do cotidiano como um instrumento terapêutico nas ressignificações de ser um portador de transtorno mental. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis , v. 22, n. 4, p. 1089-1097, Dec. 2013 .

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa, PO: Edições 70, 2010.

CAMACHO, A. C. L. F.; COELHO, M. J. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v. 63, n. 2, p. 279-284, Apr. 2010

CANZONIERI, A. M. *Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

CAZEIRO, A. P. M.; et al. A terapia ocupacional e as atividades da vida diária, atividades instrumentais da vida diária e tecnologia assistiva. Fortaleza: Editora Abrato, 2011.

COSTA, M. C. N. S.; MERCADANTE, E. F. O idoso residente em ILPI (Instituição de Longa Permanência do Idoso) e o que isso representa para o sujeito idoso. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 16, n. 1, mar. 2013, p. 209-222.

CUNHA, A.C.; SANTOS, T. F. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 17, n.2, jul.-dez.2009,p. 133-146.

ESTIVALET, K. M.; PALMA, K. A. X. A. Estimulação de memória em instituição de longa permanência para idosos. *Rev.Neurocienc.* São Paulo, v. 22, n. 3, 2014, p. 365-372.

FERREIRA, O. G. L. et al . Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 513-518, set. 2012

KUCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Soc. Estado*, Brasília, v. 27, n. 1, abr. 2012, p. 165-180.

LINDOSO, Z. C. L; et al . Percepção subjetiva de memória e habilidade manual em idosos de uma oficina de inclusão digital. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 303-317, June 2011.

LOUREIRO, A. P. L.; et al. Reabilitação cognitiva em idosos institucionalizados: um estudo piloto. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, São Paulo, v. 22, n. 2, maio-ago. 2011, p. 136-144. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14131/15949>>. Acesso em: 7 abr. 2017.

MALLMANN, D. G.; et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, jun. 2015.

MENDES, R. S.; NOVELLI, M. M. P. C. Perfil cognitivo e funcional de idosos moradores de uma instituição de longa permanência para idosos. *Cadernos de*

Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 4, 2009. Disponível em: <<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/issue/view/64/showToc>>. Acesso em: 16 mar. 2017.

MELLO, M. A. F. Terapia ocupacional gerontológica. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MOTA, L. M. H. da; et al . Consenso 2012 da Sociedade Brasileira de Reumatologia para o tratamento da artrite reumatoide. *Rev. Bras. Reumatol.*, São Paulo , v. 52, n. 2, p. 152-174, Apr. 2012.

OLIVEIRA, A. C. de; et al . Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física - uma revisão sistemática. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro , v. 13, n. 2, p. 301-312, Aug. 2010.

PEDRAL, C.; BASTOS, P. *Terapia ocupacional: metodologia e prática*. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2008.

POLLO, S. H. L.; ASSIS, M de. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, 2008, p. 29-43.

SANTOS, A. A. dos; PAVARINI, S. C. L.; BRITO, T. R. P. de. Perfil dos idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Esc. Anna Nery* [online], Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, 2010, p. 496-503.

SILVA, J. D. A; COMIN, F. S; SANTOS, M, A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 26, n. 4, dez. 2013, p. 820-830.

SOARES, L. B. T. História da terapia ocupacional. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. *Terapia ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

VALER, D. B.; BIERHALS, C. C. B. K.; AIRES, M.; PASKULIN, L. M. G. The significance of healthy aging for older persons who participated in health education groups. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [online]. 2015, vol.18, n.4, pp.809-819.