

## A PRÁTICA DA TERAPIA OCUPACIONAL NA SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

THE PRACTICE OF OCCUPATIONAL THERAPY IN MENTAL HEALTH IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC

Regina Célia Rodrigues Lapa<sup>1</sup>

**RESUMO:** O objetivo do presente artigo é realizar uma discussão a respeito da Terapia Ocupacional na Saúde Mental e sua importância nesse período de Pandemia da COVID-19. Para isso, dispomos como metodologia de análise uma revisão bibliográfica. Perante o que se pretendeu, a partir das análises é possível afirmar que a Terapia Ocupacional na Saúde Mental influi tanto no processo de reabilitação, quanto nos impactos psíquicos da COVID-19 em pacientes e ou pessoas que tiveram sequelas da doença. O artigo conclui que a Terapia Ocupacional se apresenta crucial no enfrentamento da Pandemia, assim como em outras áreas de promoção da saúde. Porém, como os demais profissionais da saúde, é preciso uma atenção e constante qualificação desse profissional da ponta.

**Palavras-chave:** Terapia Ocupacional. Saúde Mental. Pandemia. Enfretamento.

1064

**ABSTRACT:** The purpose of this article is to carry out a discussion about Occupational Therapy in Mental Health and its importance in this period of the COVID-19 Pandemic. For this, we have a literature review as a methodology of analysis. In view of what was intended, from the analyzes it is possible to affirm that Occupational Therapy in Mental Health influences both the rehabilitation process and the psychic impacts of COVID-19 on patients and/or people who have had sequelae of the disease. The article concludes that Occupational Therapy is crucial in facing the Pandemic, as well as in other areas of health promotion. However, like other health professionals, attention and constant qualification of this professional is needed.

**Keywords:** Occupational Therapy. Mental Health. Pandemic. Confrontation.

### INTRODUÇÃO

O processo de cuidado em saúde acompanha a humanidade desde seus primórdios. A arqueologia nos apresenta Hipócrates (460 a.C a 370 a. C) nascido em Tessália na Grécia antiga, como o pai da medicina. Hipócrates revoluciona o trato com as doenças superando

---

<sup>1</sup>Assistente Social – Gestora do SUS – MG. Diretora de Transporte Assistencial/SR/SUBREG/SES-MG. E-mail: rlapa77@gmail.com.

uma dimensão meramente supersticiosa em vista de uma investigação racional das doenças, aplicando consequentes procedimentos científicos práticos.

Não obstante, esse é o caminho natural da medicina, avançar e apontar sempre a necessidade de novas terapias e cuidado em saúde, principalmente à medida que surgem novas doenças ou que seja necessário o tratamento daquelas preexistentes.

Nesse horizonte, o presente artigo busca realizar uma investigação da Terapia Ocupacional como prática importante no campo da saúde mental no enfrentamento da Pandemia da COVID-19.

O Coronavírus espalhou-se por vários países, e as taxas de mortalidade diárias levou o mundo ao estado de alerta. Ademais, muitos pacientes que se recuperaram da incidência do vírus apresentaram sequelas. Inevitáveis foram ainda às crises econômicas, sociais e o adoecimento psíquico de parte considerável da população mundial.

Fonseca e Bastos (2020, p.225) aludem que a “pandemia de covid-19 constitui hoje o maior desafio para a saúde global”. Naturalmente tendo como consequência disto à exigência da coordenação de ações de vigilância em saúde, da epidemiologia, e o compromisso estatal com programas de prevenção e controle de doenças e o fomento a uma política baseada em evidências.

Nesse processo político e sanitário de enfrentamento a Pandemia da COVID-19, o sistema de saúde de um país precisa executar várias ações coordenadas. Em caráter *sui generis* no caso da saúde mental, são exigidas intervenções no trato do cuidado e atenção a saúde psíquica de pacientes em vistas dos efeitos clínicos da doença.

Urge mencionar que em larga medida há uma dimensão física, neurológica e psíquica que permeia o universo dos pacientes acometidos pelas COVID-19. Nesse caso, como tecnologia de cuidado, a saúde dispõe da Terapia Ocupacional, como uma importante área de saber médico e técnico. A Terapia Ocupacional encontra-se em expansão no Brasil e no mundo, algo que principalmente se deu em momento de marco histórico. Foi assim, no século XVIII em seu esboço no trato com doenças mentais, ou durante as duas grandes guerras mundiais, no século XX. E assim, tem sido com a COVID-19 no século XXI.

Destarte, abordaremos o artigo, dando ênfase a essa relação entre Saúde Mental e Terapia Ocupacional, por meio de um método de revisão bibliográfica. Para isso, dispomos da análise de alguns textos, considerando obviamente que o processo da Pandemia da COVID-19 ainda esteja em curso.

Porém, ainda que inconclusa, a narrativa da COVID-19 já nos possibilita afirmar que a terapia no cuidado em saúde com pacientes da COVID-19 muito avançou por meio do trabalho integrado da Equipe multiprofissional. Assim, se reconhece que cada profissional na linha de frente foi, e tem sido decisivo no enfrentamento, tratamento e prevenção dessa desafiadora e mortífera doença.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.2.1 Terapia Ocupacional: uma breve apresentação

A Terapia Ocupacional em linhas gerais é um campo da saúde responsável pela promoção da saúde e bem-estar das pessoas com problemas físicos, sensoriais, motores e sociais, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, a partir do uso de diversas tecnologias, visando à emancipação e autonomia do paciente.

É importante observar que a Terapia Ocupacional é voltada a todos os públicos, seja criança, adulto ou idoso, na recuperação física ou psicológica, de pacientes com limitação ou que apresenta em algum momento da vida incapacidade para atividades do dia-a-dia.

Ou seja, pode se considerar nesses casos, por exemplo, situações em recém-nascidos com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, ou àquelas pessoas em vista de um acidente, com decorrente amputação de membros, ou com sequelas de uma doença, que venha ter sua capacidade ocupacional limitada, ou ainda, os casos de doenças do quadro psíquico como: transtornos de ansiedade ou depressão.

Segundo o CREFITO (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) a Terapia Ocupacional, se exerce, a saber, em hospital geral, ambulatórios, consultórios, clínicas dia, projetos sociais oficiais, sistema prisional, IES (Instituições de Ensino Superior), órgão de controle social, creches, escolas, empresas e comunidades terapêuticas.

Sendo objetivamente preciso naquilo que interessa ao presente artigo, vale observar que a área de atuação da Terapia Ocupacional, compreende na linha de cuidado com a saúde, a rede de atenção básica, especializada e de saúde mental.

Outro ponto interessa é tratar do surgimento da Terapia Ocupacional. A respeito do início ou começo de uma determinada coisa, há sempre divergências e contradições. No que tange a Terapia Ocupacional, o termo surge no início do século XX com George Burton numa instituição situada em Clifton Springs (New York) com aplicação de

técnicas no processo de reeducação das pessoas por meio da ocupação. Vale considerar embora que já havia indícios de técnicas aplicadas com a perspectiva da Terapia Ocupacional na antiguidade ou mesmo em trabalhos como do médico francês Philippe Pinel, no tratamento de doenças mentais, no século XVIII.

Com efeito, a Terapia Ocupacional reconheceu enorme importância, ou necessidade a partir do Século XIX, e não apenas no tratamento das doenças dos “nervos”, ou doenças mentais, mas, sobretudo, nas sequelas físicas de acidentes industriais, e na reabilitação de incapacitados da 1ª e 2ª Guerra Mundial. Cabe observar, que a incapacidade física nesses processos reverbera se assim podemos dizer na constituição psíquica da pessoa. Desse modo, a Terapia Ocupacional, foi sumamente importante nesse período, considerando a necessidade de manutenção das atividades de vida diária (AVD) das pessoas.

No Brasil, o início da profissão ocorreu em São Paulo em 1957 no Instituto de Reabilitação da Faculdade de Medicina da USP, e no Rio de Janeiro na Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação – ABBR. Em 1963, foi aprovado o currículo do curso de Terapia Ocupacional e Fisioterapia da ABBR, no RJ, sendo reconhecido como nível superior em 1969 e oficializada em 1971. Já em 1975, foi criado o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO (MEDEIROS, 2003).

Hodiernamente a presença do profissional da Terapia Ocupacional, encontra-se regimentada por diversas portarias. O mesmo profissional é facultado, por exemplo, na atuação do SUS (Sistema Único de Saúde) e no SUAS (Sistema Única da Assistência Social), que é tão somente dois elementos estruturantes do tripé da Seguridade Social no Brasil. A Constituição Federal de 1988 alude que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social a todos os brasileiros.

Precisamente em seu fazer cotidiano, esse profissional a partir do CBO (Classificação Brasileira de Ocupações): atende pacientes e clientes para prevenção, habilitação e reabilitação de pessoas utilizando procedimentos específicos de terapia ocupacional, ortoptia e musicoterapia. Habilitam pacientes e clientes; realizam diagnósticos específicos; analisam condições dos pacientes e clientes. Atuam na orientação de pacientes, clientes, familiares, cuidadores e responsáveis. Desenvolvem, ainda, programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida.

No caso da saúde mental, proposta na abordagem desse artigo, o Terapeuta Ocupacional atua como profissional integrando as equipes de saúde do CERSAM, CERSAMI, os CAPSi, CAPS ad, CAPS I, CAPS II e CAPS III.

### 2.2.1 Saúde Mental: um esboço de compreensão

A respeito da Saúde Mental, dentre várias observações no tocante à mesma é importante para o início dessa abordagem retomar aqui uma reflexão de um relatório da OMS (Organização Mundial de Saúde).

A saúde mental e a saúde física são dois elementos da vida estreitamente entrelaçados e profundamente interdependentes. Avanços na neurociência e na medicina do comportamento já mostraram que, como muitas doenças físicas, as perturbações mentais e comportamentais resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais (BRASIL, 2002, p.17).

A saúde mental, antes de qualquer coisa é um aspecto importante da vida, e de certa forma, assim, como vários direitos afiançados legalmente, a sua constituição e defesa deve está ao alcance de todos. Conquanto, “discutir saúde mental nos tempos atuais significa abordar uma área complexa e extensa que vai além do tratamento de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais” (GAINO et al, 2018, p.115).

Porém, na constituição do mundo em que vivemos implícitos as relações interpessoais, de trabalhos, dos inúmeros sofrimentos, de ordem física, psíquica e orgânica, e da redução de investimentos no campo da saúde, o alcance desse cuidado em saúde mental encontra certa fragilidade.

Mas antes de prosseguirmos é preciso saber o que significa saúde mental. Por saúde mental, amparamo-nos novamente numa concepção da OMS, em que se considera principalmente o aspecto multidimensional do conceito corrente de saúde mental.

Os conceitos de saúde mental abrangem, entre outras coisas, o bem-estar subjetivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa. Numa perspectiva transcultural, é quase impossível definir saúde mental de uma forma completa. De um modo geral, porém, concorda-se quanto ao fato de que a saúde mental é algo mais do que a ausência de perturbações mentais (BRASIL, 2002, p.32).

Mesmo distante de nosso tempo, esse conceito é ainda exequível, ainda que como o próprio texto aponte, tal definição se trata de uma elaboração aberta, algo muito compreensível com a evolução das doenças, das pesquisas e diferentes achados.

Entrementes, se por saúde mental se compreende antes de tudo, algo mais que ausência de perturbações mentais, é, pois, evidente que o tratamento apenas das doenças

mentais não abarca a competências da saúde mental. Urge considerar nesse aspecto, que a saúde mental é circunscrita de imensa complexidade, sobretudo, ao considerar em sua dimensão de cuidado, o tratamento e as atividades de prevenção e promoção da saúde.

Ponto importante ao tratar da saúde mental, é dimensão de preconceito que repercute sobre a necessidade de tratamento. Não obstante, reconhecer-se numa constituição precária, ainda que momentânea, que decerto exigirá atenção da saúde mental, não poderia ser objeto de vergonha ou opróbio. Todavia, numa sociedade de cunho utilitarista que reluz discursos replicantes a condição de incapacidade, e mal compreende a procura de atenção e cuidado em saúde mental, pode soar como algo ofensivo, quiçá desnecessário.

Entrementes, disso decorre um fato comum, à redução da pessoa ou a sua capacidade laboral ou de convivência a doença. A respeito desse aspecto, é importante escutar Michel Foucault, numa abordagem sobre a dimensão da doença, num horizonte inclusive político.

Uma descrição estrutural da doença deveria, então, para cada síndrome, analisar os sinais positivos e negativos, isto é, detalhar as estruturas abolidas e as estruturas realçadas. Não significaria explicar as formas patológicas, mas somente colocá-las numa perspectiva que tornasse coerentes e compreensíveis os fatos de regressão individual ou social (FOUCAULT, 1975, p.24).

Perante a dimensão da doença, a saúde mental se coloca como guardiã dos laços sociais, da sociabilidade, e faculta a possível transição da vida íntima, em sua constituição psíquica, ao campo da vida privada, numa espécie de encontro com o outro, sem estranheza, ou desconforto. Portanto, diagnósticos no campo da saúde mental não deveria significar a exclusão do paciente. Mas infelizmente numa “sociedade como a nossa, conhecemos, é certo, procedimentos de exclusão. O mais evidente, o mais familiar também, é a interdição” (FOUCAULT, 1996, p.9).

Interdição e exclusão vira um estigma social, para Escorel (1999, p.81) “exclusão social significa o não-encontrar nenhum lugar social, o não-pertencimento a nenhum topo social, uma existência limitada à sobrevivência singular e diária”. Nesse aspecto, o cuidado em saúde mental produz justamente o suporte, o apoio necessário ao paciente para sua integração na sociedade.

Há tempos, a sociedade, ainda que proceda com certa exclusão convive com diferentes fenômenos de adoecimento psíquico, que como consequência leva a fragilidade

ou descontinuidade nas relações sociais. Sendo assim, a dimensão da saúde mental, nada mais é que uma condição que cotidianamente nos abarca, e, portanto, se faz necessária.

Saúde mental é um estado de relativo equilíbrio e integração entre os elementos conflitivos constitutivos do sujeito, da cultura e dos grupos, com crises previsíveis e imprevisíveis, registrado objetiva e subjetivamente, no qual as pessoas ou os grupos participam ativamente em suas próprias mudanças e nas do contexto social. (GALLI, 1990, p.34).

Nesse prisma não apenas as estruturas neuróticas ou psicóticas merecem atenção e cuidado em saúde mental. Há obviamente, situações no campo da vida, que surgem, até mesmo de modo inesperado e exige a intervenção da saúde mental. Disto podemos mencionar a incidência da Pandemia da COVID-19, emergência pública que há mais de dois anos assola o mundo.

### 2.2.3 Pandemia COVID-19: impasses e avanços

A respeito da Pandemia da COVID-19, no dia 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Nesse caso, tratava-se de uma nova cepa do coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Com efeito, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – exigindo o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Destarte, essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus (OMS, 2022).

Conforme a OMS, a princípio sete coronavírus humanos (HCoV) foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19 (OMS, 2022).

Por fim, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade (OMS, 2022). O coronavírus trouxe então grandes desafios, a OMS, assim como a H1N1 em 2009; o vírus Ebola na África em 2014 e no Congo em 2018; e o

vírus zika em 2016, com consequentes casos de microcefalia, e má formação congênita. Não obstante, a propagação do coronavírus era talvez o maior desafio da OMS, e por se tratar de uma Pandemia, essa emergência sanitária, encontrava-se presente em todos os continentes.

Malgrado o avanço da doença, e subnotificações, algumas situações se tornaram evidentes. Nesse aspecto, as medidas sanitárias, de distanciamento, isolamento social, não foram igualmente respeitadas, e preservadas, e como agravo da doença, ainda pulula mundo afora posturas negacionistas. Com efeito, essa postura de desconsideração com a presença da doença, implica em diversas questões paralelas aos efeitos danosos da doença, inclusive de dimensões éticas.

As pessoas utilizam as máscaras não somente para prevenção da doença, mas também como forma de demonstração de solidariedade. Esses artefatos de prevenção enquadram-se nos rituais epidêmicos de Rosenberg e situam os valores sociais e culturais que se criam no cotidiano da luta contra as ameaças epidêmicas. Ou seja, tecnologias, materialidades ou mecanismos técnicos de controle de surtos são aspectos-chave das relações e formas como esses artefatos tornam-se plataformas ou *locus* para disputas políticas, epistêmicas e éticas (MARQUES, et al, 2020, 236-237).

Obviamente, os mecanismos de controle de surtos, eram, e ainda o é, parte importante do processo de enfrentamento da COVID-19. Entretanto, dois mecanismos de controle do surto se tornaram ao mesmo tempo eficaz, mas igualmente trouxeram desafios ao campo da saúde, pois produziram dentre outros, um efeito social, de abrangência psíquica. Aqui, referimo-nos ao distanciamento e isolamento social. Nesse cenário, uma expressão se torna proeminente no discurso médico e repercute também como uma expressão válida no universo do senso comum, a noção de quarentena.

A quarentena é imposta tanto aos enfermos quanto aos “sãos” e assintomáticos, medida extrema de isolamento forçado para impedir a propagação de uma doença. A prática do isolamento com o intuito de afastar doentes de alguns tipos era observada entre povos desde a antiguidade, sendo mencionada nos escritos hipocráticos. A palavra quarentena, porém, surge no contexto da peste medieval, sendo mencionada em Veneza por volta de 1127, tendo se incorporado ao conjunto de determinações das autoridades urbanas no combate à peste no decorrer do século XIV. O mesmo pode ser dito da imposição de barreiras e controles sobre o trânsito de coisas e pessoas a fim de evitar a dispersão de doenças, chamados a partir do século XIX, de cordões sanitários. Mais recentemente, ganha destaque o termo distanciamento social, pressupondo o mesmo princípio de redução do contato entre as pessoas, mas como comportamento conscientemente assumido, portanto consentido (MARQUES et al, p.235-236).

Com efeito, o distanciamento social, mostrou-se eficaz para conter a propagação da doença, principalmente nos momentos de avanços da doença. Ao passo que convivemos também com as classificações da saúde nas chamadas fases, desde a fase azul, a fase

vermelha. O distanciamento foi determinado pela oscilação entre a fase azul de nível normal, fase de controle da doença, com liberação de todas as atividades, de acordo com os protocolos para o funcionamento; a fase vermelha, de alerta máximo, considerada uma fase de contaminação, com liberação para o funcionamento apenas dos serviços considerados essenciais.

Vale dizer também de outras classificações, como do Governo de Minas Gerais, do Comitê Extraordinário COVID-19, na imposição da onda roxa. Porquanto, a mesma de caráter impositivo se deve ao risco de saturação e à necessidade de reestabelecer a capacidade de assistência hospitalar para não comprometer a rede assistencial em todo Estado. A mesma não se deu sem razão, haja vista que em alguns municípios já foi necessária a transferência de pacientes para outras regiões.

Há dois anos o mundo convive com a Pandemia da COVID-19. Não obstante, várias são as consequências e sequelas físicas, sociais e psíquicas dessa doença, ainda que tenhamos avanços com o processo de imunização que mitigaram agravos da doença que evoluam a óbito, ou necessidade de internações. Vale ressaltar ainda o avanço e o fomento de pesquisas, ou seja, “a pandemia de covid-19 deixa o legado de sublinhar a importância das políticas baseadas em evidência” (FONSECA e BASTOS, 2020, p.235).

Ainda que se avance no tratamento da COVID-19 e se fortaleça mecanismos de controle da doença, urge uma atenção e cuidado com pacientes que tiveram ou desenvolveram sequelas da doença. Há considerado comprometimento dessa doença, nos aspectos físicos, sociais, e principalmente, neurológicos e psíquicos. Para isso, terapias e processos de cuidado em saúde são indispensáveis para a prevenção e promoção da saúde, como os dispensados pela Terapia Ocupacional.

#### **2.2.4 Terapia Ocupacional e Pandemia: um encontro preciso**

Se tomarmos como exemplo a Classificação Brasileira de Ocupações, ou a recomendação regimentada das diversas portarias, é quase desnecessário dizer da contribuição da Terapia Ocupacional para o enfrentamento da Pandemia da COVID-19. Todavia, é preciso, ainda que modo não detido, devido os limites e natureza do presente artigo, fazer aqui tal exposição, reconhecendo nisso sua ideia central.

Dentre as consequências da COVID-19 no organismo humano, consideram-se: ansiedade, depressão, uso nocivo de álcool e outras drogas, menor bem-estar mental, medo, tédio, solidão, raiva, comprometimento neurológico, dentre outros agravos ainda em

estudo. Todas essas situações exigem uma contínua emergência do cuidado no tratamento e acompanhamento de pacientes e infectados.

A Nota técnica do Ministério da Saúde 28/2020 dispõe que os serviços de reabilitação deverão oferecer retaguarda para atendimento aos usuários pós-internações originadas pelo covid-19 que gerem déficits de funcionalidade. Pessoas com covid-19 grave apresentam necessidades de reabilitação durante as fases aguda, subaguda e de longo prazo dos cuidados de saúde; os profissionais de reabilitação devem estar presentes em UTIs, enfermarias hospitalares, unidades de atenção subaguda e na comunidade (BRASIL, 2021, p.71).

Se a Terapia Ocupacional no universo das diversas áreas de saúde tem como precisão o atendimento desde o estágio agudo da doença, ainda em internação, ao período de reabilitação no pós-operatório, ou nos cuidados paliativos, há, portanto, que considerar nesse processo a atenção à saúde mental. Não obstante, a atenção à saúde mental é um fator preponderante para a qualidade de vida dos pacientes, considerando as circunstâncias que o adoecimento psíquico tem como estágio agudo, excessos alimentares, uso prejudicial de drogas e suicídio. Já há estudos que apontam o adoecimento de pessoas infectadas com a COVID-19 no mundo.

Um estudo chinês realizado através de formulário on-line entrevistou 56.679 pessoas. Os dados revelam que entre as pessoas contaminadas 75,4% apresentaram sintomas de depressão, 71% de ansiedade, 68% insônia e 71% estresse. Entre os profissionais da linha de frente 30,4% manifestaram sintomas depressivos, 34% ansiedade, 32,4% insônia e 27,3 % estresse (BRASIL, 2021, p.98).

É importante, ressaltar que esse estudo internacional, apresenta dados e fenômenos psíquicos que não diferem muito de outras partes do mundo.

Porquanto, é certo que com o avanço da imunização, dos protocolos no atendimento a pacientes infectados, bem como, de outras medidas, a letalidade, o comprometimento e agravos da doença conheceu importante redução. Porém, ainda nos encontramos em processo pandêmico, mesmo que haja quantitativos menores de morbimortalidade.

Nesse sentido, o trabalho do terapeuta ocupacional é de ínfima necessidade, ao considerarmos algumas perspectivas ainda preexistentes da doença. Com efeito, sustentado numa orientação de um guia rápido para terapeutas ocupacionais na reabilitação para pessoas em recuperação do COVID-19, De-Carlo et al (2021) reafirma a importância do terapeuta ocupacional no enfrentamento da COVID-19.

Terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde estão observando uma série de déficits respiratórios, musculoesqueléticos, neurológicos e psicológicos em indivíduos que receberam tratamento hospitalar pelas consequências do vírus. Isso significa que, à medida que mais pessoas recebem alta do hospital, combinadas com as que estão se recuperando na comunidade, o número que requer reabilitação está crescendo rapidamente. É fundamental que essas pessoas

tenham acesso à reabilitação, a fim de ter a melhor chance possível de maximizar sua recuperação (DE-CARLO et al, 2021, p.337).

A Terapia Ocupacional, como o próprio nome alude, refere-se a processos de ocupação, isso se dando, com o acometimento da COVID-19, tanto no aspecto do contágio da doença, ou mesmo nos efeitos indiretos dela no sofrimento psíquico da população não infectada, a eficiência ocupacional muitas vezes se apresenta comprometida. Portanto, “o adoecimento e a hospitalização provocam interrupções na vida cotidiana e no isolamento social, dificultam a realização de ocupações valorizadas e podem causar mudanças no senso de identidade das pessoas” (DE-CARLO, 2021, p.339).

Assim, o terapeuta ocupacional é o profissional capacitado para atuar frente à “ruptura do cotidiano e busca, por meio de suas ações, promover a reorganização de rotinas, a readaptação de atividades de vida diária (AVDs) e a ressignificação de sentidos diante da situação e desafios atuais provocados pela pandemia do novo coronavírus” (DE-CARLO, 2021, p.339). Isso faz da Terapia Ocupacional, uma área de abrangência multiprofissional necessária e presente nos protocolos de prevenção e promoção da saúde no enfrentamento da COVID-19.

No caso do terapeuta ocupacional é pertinente, a aplicação de técnicas de relaxamento, respiração, posicionamento, dentre outras orientações. Podemos, a saber, considerar: exercícios e técnicas de respiração e relaxamento; meditação, orientações para redução do quadro de dispneia, posicionamento em poltronas, leito, ou técnicas de *calming hand*, e *mindfulness* (DE-CARLO, 2021).

No caso apontamos terapias voltadas à recuperação no manejo do quadro clínico do paciente, especificamente em pacientes ainda em processo de internação ou convalescente. Mas como bem recorda a Federação Mundial dos Terapeutas Internacionais em seu posicionamento público no tocante a Pandemia da COVID-19, as atribuições do terapeuta ocupacional, se reelabora em novos formatos.

A Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (World Federation of Occupational Therapists) lançou um posicionamento público sobre a resposta de terapeutas ocupacionais à pandemia de COVID-19, assinalando o profundo impacto nas vidas, saúde e bem-estar dos sujeitos, famílias e comunidades ao redor do mundo. Enfatiza o papel dos terapeutas ocupacionais nas atividades diárias dos sujeitos, seus significados e propósitos para a vida. Desta forma, ressalta a relevância da produção de estratégias para facilitar o desenvolvimento das “ocupações”, em sua linguagem original, com destaque para as adaptações para a realização das “ocupações”, para aspectos do sofrimento psíquico e da saúde mental que envolvem essa pandemia, para a divulgação de tecnologias assistivas e para a viabilização de teleatendimentos como um novo formato de trabalho (MALFITANO, et al, 2021, p.401).

Portanto, ao profissional da Terapia Ocupacional, é preciso ainda uma atenção plena aos fenômenos sociais, concomitantes ao avanço da doença na vida de milhares de pessoas, vale uma atenção aos processos de exclusão social de impacto psíquico. Assim sua atenção deva se voltar “a dimensão da desigualdade social, com o alastramento do vírus e da doença em comunidades empobrecidas nas periferias das cidades, por exemplo, nas favelas, trazendo grandes desafios para o exercício do distanciamento social” (MALFITANO, 2021, p.402).

Destarte, se o negacionismo em seu engodo com ilações pseudocientíficas é um risco a propagação da COVID-19, com a banalização da vida, a desigualdade social, é senão outro fator de considerável exposição aos riscos. O que torna ainda mais crítica a frágil condição de saúde mental da população afetada pela COVID-19.

O que faz do profissional da Terapia Ocupacional um importante ator em defesa da vida e da promoção da saúde dessa população em diferentes espaços da vida.

## CONCLUSÃO

O artigo conclui que a Terapia Ocupacional se apresenta crucial no enfrentamento da Pandemia, assim como em outras áreas de promoção da saúde. Porém, como os demais profissionais da saúde, que atuaram na linha de frente, é preciso uma atenção e constante qualificação desse profissional da ponta.

No que tange à qualificação profissional com a Pandemia surgiu à necessidade de oferta da assistência à distância, através de teleatendimento, teleconsulta ou telerreabilitação. Disso decorre uma importante modificação de práticas da TO com a inclusão de novas formas e tecnologias de tratamento.

A Terapia Ocupacional, que se fez presente em diferentes períodos de nossa história, torna se então uma tecnologia e um processo terapêutico indispensável ao enfrentamento da Pandemia no novo século na preservação da AVDs dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. *Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde 4ª edição*. Brasília, Ministério da saúde, 2021.

BRASIL. *Relatório mundial da saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Brasília, Ministério da Saúde, 2002.

DE-CARLO, Marysia Mara Rodrigues do Prado; FERRAZ, Cristiane Aparecida Gomes; REZENDE, Gabriela; BUIN, Luciana; MOREIRA, Diana Jasmim Amar; SOUZA, Karoline Lazzarotto de; SACRAMENTO, Angela Maria; SANTOS, Walkyria de Almeida; MENDES, Paulo Vinicius Braga; VENDRUSCULO-FANGEL, Leticia Meda. *Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia*. Ribeirão Preto, Temas de Ensino em saúde, 2021. p.332-369.

FONSECA, Elize Massard da; BASTOS, Francisco Inácio. *As lições aprendidas com a resposta do sistema de saúde*. p.225-243.

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. São Paulo, Loyola, 1996.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo Perspectiva, 1978.

GAINO, Loraine Vivian; SOUZA, Jaqueline; CIRINEU, Cléber Tiago; TULIMOSKY, Talissa Daniele. *O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo*. São Paulo, Revista, Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas. 2018 Abr-Jun;14(2): 108-116.

GALLI, V. *Planificação estratégica e sua aplicação em saúde mental*. Rio de Janeiro, Abrasco, 1990.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; CRUZ, Daniel Marinho César; Lopes, Roseli Esquerdo. *Terapia ocupacional em tempos de pandemia: segurança social e garantias de um cotidiano possível para todos*. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2020. p.401-404.

MARQUES, Rita de Cassia; SILVERA, Anny Jackeline Torres; PIMENTA, Denise Nacif. *A pandemia de covid-19: interseções e desafios para a história da saúde e do tempo presente*. Roraima: Editora UFRR, Coleção História do Tempo Presente: Volume III, 2020, p.225-249.

MEDEIROS, Maria Heloisa da Rocha. *Terapia ocupacional um enfoque epistemológico e social*. São Carlos, EdUFSCAR, 2003.

OMS. *Histórico da Pandemia de COVID-19*. Disponível em <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>> Acesso em 27 deFev. 2022.