

O GRUPO FÍSIOALEGRETERAPIA E A PREOCUPAÇÃO COM A MOTIVAÇÃO NOS ATENDIMENTOS TERAPÊUTICOS

THE FÍSIOALEGRETERAPIA GROUP AND THE PREOCCUPATION WITH MOTIVATION IN THERAPEUTIC SERVICES

Silvana Maria Blascovi-Assis¹
Beatriz de Oliveira Peixoto²
Conceição Aparecida dos Santos Reis³

RESUMO: *A motivação para os atendimentos terapêuticos vem sendo cada vez mais estudada e adotada por profissionais de diferentes áreas, incluindo o fisioterapeuta. A necessidade observada em incentivar a presença do componente lúdico nas terapias fez surgir no curso de graduação em Fisioterapia da UNIP de Sorocaba/SP, um grupo formado por alunos e professores disposto a levar alegria e qualidade de vida em creches, asilos, orfanatos e hospitais, realizando um trabalho de recreação e terapia de forma bastante motivadora a grupos de pacientes com diferentes diagnósticos, idades e momentos de vida. O objetivo central é contribuir para uma mudança paradigmática na área e formar profissionais mais capacitados em técnicas e humanismo.*

PALAVRAS-CHAVE: *Fisioterapia, Motivação, Recreação*

A Fisioterapia foi, durante muito tempo caracterizada apenas como uma profissão da área da saúde destinada ao atendimento de pacientes com diferentes diagnósticos relacionados às disfunções neurológicas, ortopédicas ou cárdio-respiratórias. A reabilitação ainda é, nos dias de hoje, o maior campo de atuação deste profissional, muito embora a prevenção venha despontando como uma grande promessa de ampliação do mercado de trabalho e da qualidade de vida.

Na graduação, algumas disciplinas relacionadas à formação educacional deste profissional acabam sendo pouco valorizadas pelos

¹ Fisioterapeuta, Doutora em Educação Física pela UNICAMP, Docente da Universidade Paulista, UNIP - Sorocaba - SP, Vice-presidente do Conselho da Fundação Síndrome de Down, Campinas - SP, e-mail: silvanabassis@uol.com.br

² Fisioterapeuta, Doutoranda em Ciências Médicas - UNICAMP, Coordenadora do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista - UNIP - Sorocaba - SP e-mail: biapeixoto@splicenet.com.br

³ Fisioterapeuta, Especialista em Saúde Pública - UNICAMP, Docente dos cursos de Fisioterapia da Universidade Paulista - UNIP - Sorocaba - SP e da Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUCCAMP - SP - e-mail: masecon@uol.com.br

próprios docentes, ficando a grande ênfase naquelas que proporcionam um enfoque essencialmente médico.

O fisioterapeuta é, antes de tudo, um educador. Ele educa os hábitos posturais, as rotinas de estimulação ao desenvolvimento, a disposição de mobiliários em indústrias ou em residências, o tipo de brinquedo, roupa ou acessório que facilita a independência no dia a dia. No entanto, por estar caracteristicamente vinculado à saúde, pouca ênfase tem sido dada à sua formação enquanto educador.

As discussões mais atuais sobre a educação contextualizam sua ação na realidade da comunidade e condicionam o aprendizado à motivação para o mesmo. Sem motivação, pouco conhecimento é absorvido. Portanto, uma atuação terapêutica mais eficaz supõe um envolvimento do paciente com o que lhe é orientado ou proposto durante os atendimentos.

Quando se fala em motivação deve-se levar em conta a importância do ambiente socializador, que pode ser representado pelas pessoas que estão diretamente ligadas à criança ou ao adulto, bem como as mudanças dos estados biológico e psíquico do organismo (FIAMENGHI, 2001).

Na relação terapêutica fica estabelecido um ambiente socializador composto pelo paciente tratado e por sua família, pelo terapeuta que o atende diretamente e pelos outros membros da equipe de trabalho, pelos demais pacientes que freqüentam o local e pela forma como os recursos terapêuticos e o material são selecionados, dispostos e utilizados durante as sessões.

Há que se traçar um novo perfil para os profissionais que estão em formação, preparando-os para o novo milênio e para a valorização da qualidade de vida de seus pacientes. A terapia deve ser um momento de alegria, e não de desprazer. O paciente motivado não abandona o tratamento, mas participa dele e recupera-se mais rapidamente.

Alguns trabalhos recentes têm focado os benefícios que a diversão, a felicidade e o prazer trazem em diferentes situações de comprometimento da saúde. O bem-estar, assim como algumas situações que despertam a alegria, são fatores cientificamente comprovados na segregação das endorfinas. Estas substâncias endógenas são segregadas pelo próprio organismo e têm ação semelhante à morfina, aliviando dores, diminuindo o estresse e restabelecendo o nível humoral. Situações como ouvir músicas agradáveis, reviver imagens e lembranças que trazem à tona emoções positivas, além da utilização de recursos como a massagem e,

acreditem – o riso – aumentam a liberação de endorfinas (LAWSON, 1998).

Experiências inovadoras têm proporcionado situações prazerosas em diferentes ambientes de recuperação. O trabalho realizado pelos “Doutores da Alegria” despertaram o interesse de profissionais da saúde.

MASETTI (1998) descreve trechos do trabalho realizado por este grupo de atores com formação ‘clown’ junto a unidades hospitalares que possuem serviços voltados para pacientes com câncer infantil, entre outros diagnósticos. Também WUO (2000) descreve parte do trabalho realizado em um Hospital de câncer infantil na região de Campinas, ressaltando a importância dos clowns doutores, que fazem paródia de situações médicas facilitando as interações com o meio hospitalar.

Alguns trabalhos sobre humanização em UTIs pediátricas mostram que com a transformação do ambiente hospitalar através de procedimentos como diminuição da intensidade da luz no período noturno, respeito ao sono, diminuição de ruídos desnecessários, o restabelecimento torna-se mais rápido e o tempo de internação pode sofrer redução significativa (MEYERHOF, 1997).

Sob o ponto de vista científico, existem evidências que comprovam que estratégias motivadoras exercem ação eficaz no desenvolvimento e evolução dos tratamentos médicos ou terapêuticos. Desde o aumento na participação ativa do paciente nas atividades propostas, a melhora no humor, a redução do tempo de internação com conseqüente diminuição nos custos do atendimento, até a melhor qualidade de vida da comunidade atendida, este tipo de abordagem só traz benefícios ao tratamento.

FisioAlegreTerapia: uma proposta de atendimento diferenciada

O curso de Fisioterapia da UNIP – Sorocaba vem crescendo com uma proposta séria e contínua de investir na formação de profissionais altamente qualificados, para que os mesmos possam destacar-se no mercado de trabalho. Esta proposta envolve aspectos técnicos e psicológicos.

A técnica, passada em sala de aula e em laboratórios, permite que o aluno possa fundamentar teoricamente a sua prática, agindo sempre dentro de parâmetros de segurança, garantindo aos pacientes a utilização dos melhores recursos disponíveis na Fisioterapia.

Olhando além da técnica, temos um papel formador de pessoas mais humanas e capacitadas para tratar dignamente seus pacientes, atuando na comunidade como agentes educadores de novos hábitos, quer voltados para a reabilitação como a prevenção em vários níveis.

Temos observado nos últimos anos um aumento considerável nas publicações de trabalhos que consideram a importância do brincar no desenvolvimento de crianças com ou sem alterações do desenvolvimento. Esses trabalhos são de origens diferentes, nascendo do interesse de fisioterapeutas (BLASCOVI-ASSIS, 1997; LORENZINI, 1999), educadores físicos (OLIVEIRA, 2000), pedagogos, fonoaudiólogos (ROSSI, 2000) ou terapeutas ocupacionais (CARVALHO, 1998). Também os trabalhos vinculados à graduação ou cursos de especialização, em forma de monografias, têm prestigiado as estratégias de estimulação baseadas nos aspectos lúdicos (RODRIGUES, MARINI, 2001).

A partir de estudos realizados em sala de aula, em forma de pesquisa sobre a visão do paciente ambulatorial sobre a Fisioterapia (PEIXOTO, BLASCOVI-ASSIS et al., 1999), ou nas aulas sobre Ética, discutindo os direitos do paciente, chegamos a um objetivo maior: a formação de um grupo de estudos sobre como a atenção dedicada ao paciente – seja ele adulto ou criança – pode ser benéfica em sua evolução clínica.

Criamos então nosso grupo, batizado de “FisioAlegreTerapia”, que se dispõe a realizar estudos e ter uma atuação prática junto aos Hospitais, Asilos, Orfanatos e outros estabelecimentos da região de Sorocaba.

Objetivos

1. Levar alegria para as pessoas que se encontram debilitadas, por qualquer razão, esperando com isto motivá-las ao tratamento, mostrando-lhes como é importante sorrir e sentir-se mais confiante e disposta para que o organismo possa reagir melhor às terapias de qualquer natureza;
2. Estudar os ambientes hospitalares no que se refere aos aspectos de iluminação, ventilação, área de circulação, passeio, visitas, UTIs, mobiliários internos e outros;
3. Propor, na medida do possível, modificações estruturais simples que possam tornar o ambiente mais agradável e propenso à recuperação, como mudança de posição de móveis, pinturas, colocação de plantas em áreas externas, quadros com mensagens e outros;

4. Buscar financiamento junto à comunidade para a realização destas pequenas modificações, sem causar ônus aos hospitais;
5. Trabalhar junto aos pacientes, às famílias e aos profissionais da área de saúde e administração no sentido de mostrar a importância do ambiente para a recuperação;
6. Sugerir procedimentos fisioterápicos específicos a cada tipo de paciente, junto ao fisioterapeuta local ou junto ao corpo de enfermagem na ausência deste profissional específico na equipe.

Nosso compromisso

Nosso grupo se propõe a estabelecer uma relação de compromisso com os locais que permitirem nossa entrada, a saber:

- Não interferir no andamento do trabalho local sem autorização do profissional responsável;
- Manter sobretudo, a ética nas relações com todos os envolvidos no projeto;
- Somente registrar o trabalho através de fotos ou filmagens quando permitido pela direção e pelos pacientes, e divulgar este tipo de registro apenas com a finalidade de divulgar de forma positiva o trabalho;
- Manter calendário fixo de visitação nos locais;
- Garantir supervisão dos professores em todas as visitas, direta ou indiretamente;
- Apresentar relatórios periódicos a todos os locais participantes;
- Manter reuniões periódicas com o responsável no local, se for de interesse do mesmo;
- Apresentar por escrito as sugestões do grupo ao responsável local e auxiliar na efetivação das mesmas caso sejam aprovadas;
- Discutir as sugestões que cada local possa trazer ao grupo, procurando atender às necessidades específicas de cada local.

Metodologia

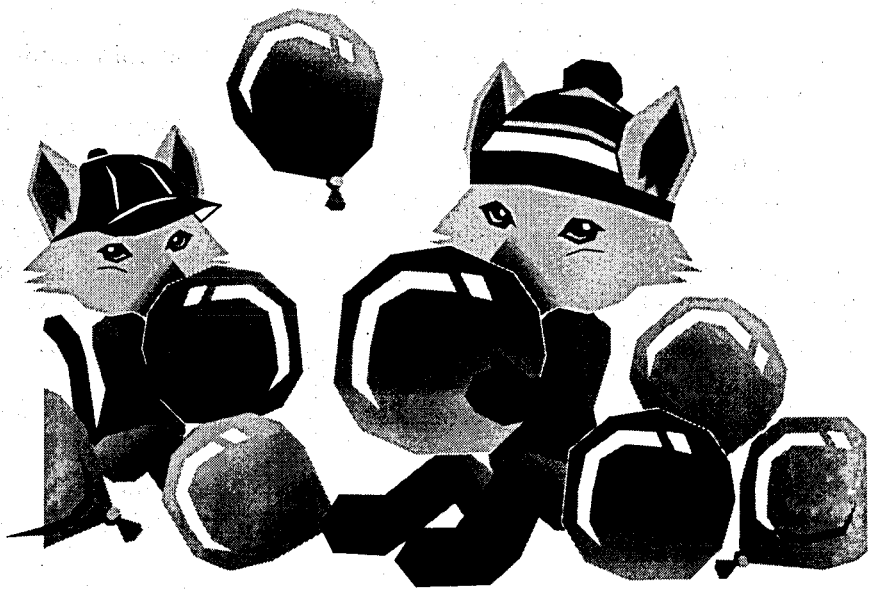
O projeto em andamento vem sendo desenvolvido em duas fases:

1. *Treinamento e seleção dos locais de atuação*: realizado a partir de reuniões semanais, nas quais participavam inicialmente cerca de 50 alunos, que se propuseram a organizar oficinas de fantoche, origami, moldagem em bexigas, música, brincadeiras infantis, entre outras. Também foram

ministradas palestras por profissionais que de alguma forma já haviam passado por experiências semelhantes.

Após o treinamento, os grupos se dividiram e foram iniciados os contatos com os locais selecionados. Cada grupo assumiu o trabalho na instituição que se dispôs a recebê-los. Após estruturação definitiva, o grupo prosseguiu as atividades composto por três professoras e cerca de 15 alunos, que fazem visitas regulares nos locais selecionados.

2. *Implantação do trabalho*: os locais de atuação são um Lar para idosos, um Lar infantil e o Hospital do Câncer da região.



O trabalho é desenvolvido em cada local de acordo com as necessidades específicas encontradas, porém, sempre seguindo uma seqüência metodológica:

- a) Adaptação às dependências físicas locais e interação com a equipe de trabalho já instalada na instituição;
- b) Levantamento de prontuários e identificação de pontos convergentes entre os pacientes, bem como investigação sobre possíveis fatores de risco para participação no trabalho da população atendida, como presença de condições patológicas ou contra-indicações específicas;
- c) Elaboração de projeto específico para a unidade onde será desenvolvido o trabalho, vinculado ao projeto *FisioAlegreTerapia*;

- d) Avaliações formais ou informais realizadas em grupo ou individualmente, envolvendo aspectos sobre resistência cárdio-respiratória, desempenho psicomotor, independência para atividades de vida diária e outras limitações. O tipo de avaliação é determinada pela característica do grupo atendido.
- e) Divisão dos grupos a serem trabalhados de acordo com faixa etária, nível de desenvolvimento ou características semelhantes.
- f) Elaboração de programas adequados aos grupos. As atividades propostas constam de jogos, brincadeiras, atividades motoras e respiratórias, além de festas de integração como Dia das crianças, Natal, Carnaval, bailes.
- g) Reavaliação dos grupos e avaliação do trabalho desenvolvido a partir de entrevistas com as equipes locais para verificação da aceitação do projeto e de seus efeitos no local de implantação.

Discussão e Conclusão

Os resultados encontrados até o momento são parciais, mas sugerem boa aceitação da proposta e melhora na qualidade de vida dos participantes. O trabalho vem crescendo e se consolidando. Estamos iniciando coleta de dados através de questionários, entrevistas e documentação detalhada das atividades, visando em breve apresentar resultados mais elaborados à comunidade acadêmica.

Novas frentes já estão sendo abertas, sendo uma em escola especializada e outra em um Lar para Idosos da região. A proposta deste projeto é contínua, mediante a participação de novos integrantes e aceitação de novos locais.

ABSTRACT: *The motivation in therapeutic service has been studied and accepted by health professionals in different areas, including the physiotherapist. The need to include the recreative element in therapy is the reason why a group composed by teachers and students of the Physiotherapy graduation of Universidade Paulista – UNIP, Sorocaba, SP, decided to bring joy and quality of life to institutions for children and the elder, schools and hospitals, doing recreation and therapeutic work, having motivation as a way to get better participation in activities planed for groups of patients with different diagnosis, ages and stages of life. The main goal is to contribute to a paradigmatic change in the area and to form a new pattern of professionals, that will be more prepared to deal with technical and humans aspects.*

KEY-WORDS: *Physiotherapy, Motivation, Recreation*

Referências Bibliográficas

- BLASCOVI-ASSIS, S.M. *Deficiência Mental e Lazer*. Campinas: Papirus, 1997.
- CARVALHO, L.M.G. A Atividade Lúdica no Processo Terapêutico. In: MARCELLINO, N.C. (Org.) *Lúdico, Educação e Educação Física*. Unijuí: Editora da Unijuí, 1999. p.
- FIAMENGGHI, G.A. *Motivos e Emoções*. São Paulo: Editora Mackenzie, 2001.
- LAWSON, J. *Endorfinas: a droga da felicidade*. Blumenau: Editora Eko, 1998.
- LORENZINI, M.V. *Brincando no Ambiente natural: uma contribuição para o desenvolvimento sensorio-motor da criança portadora de Paralisia Cerebral*. Campinas: Faculdade de Educação Física da Unicamp, 1999. (Tese, Doutorado em Educação Física)
- MASETTI, M. *Soluções de Palhaço: transformações na realidade hospitalar*. São Paulo: Palas Athena, 1998.
- MEYERHOF, P.G. O neonato pré-termo no berçário de cuidados especiais: como observá-lo para saber como e quando se faz necessário intervir respeitando sua individualidade, suas fragilidades e suas forças. *Temas sobre Desenvolvimento*. v.5, n.30, p.15-9, 1997.
- OLIVEIRA, V.M. *O jogo no contexto da Educação Física como estratégia de intervenção pedagógica para a pessoa deficiente mental*. Campinas: Faculdade de Educação Física da Unicamp, 2000. (Dissertação, Mestrado Educação Física).
- PEIXOTO, B.O, BLASCOVI-ASSIS, S.M. et al. A Visão do Paciente. Congresso Brasileiro Acadêmico de Fisioterapia, 3, 1998, São Paulo. *Anais...* São Paulo, 1998. p.44.
- RODRIGUES, E.L.S., MARINI, V.S. *O Lúdico integrado ao desenvolvimento neuropsicomotor na paralisia cerebral*. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, 2001. (Monografia, Especialização em Fisioterapia Aplicada à Neurologia Infantil)
- ROSSI, T.R.F. *Brincar: uma opção para vencer o obstáculo da linguagem entre mãe ouvinte/filho surdo*. Campinas: Faculdade de Educação Física da Unicamp, 2000. (Tese, Doutorado em Educação Física)
- WUO, A.E. O clown visitador de crianças hospitalizadas: medicamento lúdico. *Licere*, Belo Horizonte, v.3, n.1, p.35-45, 2000.