

# CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL EM UM GRUPO DE ADULTOS COM DIFICULDADES NA COMUNICAÇÃO VERBAL

**Beatriz Cardoso Lobato<sup>1</sup>**  
Terapeuta Ocupacional

**Juliana Tito**  
Aluna do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar

Profa. Dra. Márcia Pontes Mendonça  
Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da UFSCar

## RESUMO

Este trabalho visa refletir a intervenção da Terapia Ocupacional junto a um grupo de adultos com dificuldades na comunicação verbal. Os integrantes do grupo apresentavam dificuldades na comunicação verbal e restrita interação social devido à seqüelas de acidente vascular encefálico e traumatismo crânio-encefálico. O grupo teve por objetivo estimular a comunicação e expressão verbal e não-verbal, exercitar a memória e promover a interação entre os participantes, constituindo-se em um espaço de acolhimento e suporte, no qual puderam compartilhar dúvidas, dificuldades enfrentadas no cotidiano e suas formas de enfrentá-las. Foram utilizadas atividades como jogos, músicas, fotografias, pintura, culinária e discussões de temas relacionados ao cotidiano do grupo. A Terapia Ocupacional promoveu a interação entre os integrantes do grupo e favoreceu a discussão sobre as dificuldades encontradas no cotidiano, além de melhorar a expressão verbal e não-verbal. Esta prática contribuiu para a construção de novas formas de lidar com as limitações.

**Palavras-Chave:** Terapia Ocupacional; grupos, adultos, dificuldades na comunicação verbal.

## OCCUPATIONAL THERAPY CONTRIBUTIONS IN A GROUP OF ADULTS WITH VERBAL COMMUNICATION DIFFICULTIES

### ABSTRACT

The main objective at this research is to reflect about Occupational Therapy intervention in a group of adults with verbal communication difficulties. The group integrants presented both communication deficient and restricted social interaction due to residual effects of stroke and head injury. The purpose of the group was to stimulate the verbal and non-verbal communication and expression, to exercise memory and to promote the interaction among the participants, consisting in a warm refuge and supportive place, where they had been able to share doubts, difficulties faced in daily routine and the way to face them. Activities as games, music, photographs, painting, cooking and quarrels of subjects related to the daily routine of the group. The Occupational Therapy promoted the interaction among

<sup>1</sup> Especialista em Laboratório no Campo Social, pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e Mestranda em Educação Especial pela UFSCar.

the integrant of the group and favoured the quarrel about the difficulties found in the daily living activities,, besides improving both expressions: verbal and non-verbal. This kind of practice contributed to build new ways to deal with the limitations.

**Key words:** Occupational Therapy; groups, adults, verbal communication difficulties.

## APRESENTAÇÃO

O presente relato tem como objetivo compartilhar uma experiência vivenciada por alunas/estagiárias do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional (TO) da Universidade Federal de São Carlos, junto a um grupo de adultos com dificuldades na comunicação verbal, denominado “*grupo de afásicos*”.

Este trabalho é parte integrante, juntamente com outras modalidades de atenção ao idoso, da disciplina Estágio Profissionalizante de TO em Gerontologia, supervisionado por docente do Departamento de Terapia Ocupacional responsável pela área. O “*grupo de afásicos*” iniciou-se em 2004 como um trabalho de extensão universitária e foi inicialmente coordenado pela docente supervisora e por uma docente do Departamento de Letras da UFSCar, da área de Neurolinguística, estando voltado a pessoas adultas, ou seja, com mais de dezoito anos, com distúrbios na expressão verbal. No ano de 2005 ele foi reformulado e passou a integrar a disciplina estágio profissionalizante em gerontologia contando com a coordenação de estagiárias e supervisão da docente, passando a ser denominado “grupo de adultos com dificuldades na comunicação verbal”. Neste novo formato ele apresenta como objetivos: 1) estimular a comunicação verbal e não-verbal por meio da linguagem escrita e falada e da expressão corporal, considerando as particularidades individuais; 2) exercitar habilidades cognitivas como atenção, concentração, localização espaço-temporal e

memória e; 3) promover interação/socialização entre os participantes, tornando possível um espaço de acolhimento e suporte no qual pudessem compartilhar dúvidas e dificuldades enfrentadas no cotidiano bem como, maneiras de enfrentá-las.

As dificuldades apresentadas em comum, aos integrantes do grupo, consistiam na comunicação deficitária e restrita interação social, limitadas em consequência de seqüelas de patologias sofridas como Acidente Vascular Encefálico (AVE) e Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE). Contudo, esse trabalho configurou-se como um desafio para as estagiárias por reunir pessoas em diferentes idades, de níveis sócio-culturais e econômicos variados. Apesar de apresentarem uma demanda em comum, a busca de atividades que estimulassem a interação e motivação entre os participantes era dificultada pelas particularidades apresentadas por cada um.

Dificuldades na comunicação e a atuação da Terapia Ocupacional

A linguagem utiliza elementos de uma língua (sistema de signos que exprimem idéias) como meio de comunicação, transmissão e recepção de informações. Segundo Critchley (apud RODRIGUES, 1992) a linguagem pode ser entendida como “a expressão e a recepção de idéias e sentimentos”, podendo se dar através da linguagem verbal (oral e/ou escrita) ou não verbal (gestual).

*O comprometimento da comunicação pode ser classificado de vários modos*

*dependendo do aspecto da comunicação que se encontra deficiente (e.g., linguagem, produção motora da fala, planejamento da fala motora, fluência, ou habilidades pragmáticas) ou sobre a causa do déficit (e.g., déficit neurológico, problema emocional, privação de experiências, déficit sensorial ou anormalidade estrutural) (UMPHRED, 1994, p.684)<sup>7</sup>.*

Com frequência existem múltiplos déficits e causas como:

*Disartria: grupo de distúrbios da fala resultantes de distúrbios no controle muscular - fraqueza, lentidão ou incoordenação - do mecanismo da fala devido à lesão do Sistema Nervoso Central ou Periférico ou de ambos. Embora possa coexistir com outros distúrbios de comunicação, a disartria por si não tem efeito sobre a linguagem, inteligência ou orientação. (UMPHRED, 1994, p.684)<sup>7</sup>.*

**Apraxia:** É um transtorno da atividade gestual que ocorre em um sujeito cujos sistemas responsáveis pela execução do ato motor estão relativamente íntegros e sem déficit intelectual significativo, na apraxia há um comprometimento do planejamento motor da fala e frequentemente coexiste com a afasia. (RODRIGUES, 1992; UMPHRED, 1994)<sup>4,7</sup>

**Afasia:** A afasia adquirida é um comprometimento causado pela lesão cerebral na habilidade de processar e/ou produzir linguagem. A afasia afeta a compreensão auditiva, da leitura, expressão verbal, escrita e gestos simbólicos. A lesão que produz afasia é mais frequentemente encontrada no hemisfério dominante (geralmente o esquerdo) do cérebro, e o tipo de comportamento varia de acordo com a localização e extensão da lesão (UMPHRED, 1994 p686)<sup>7</sup>.

*...A afasia pode e geralmente é acompanhada por alterações de outros*

*processos cognitivos e sinais neurológicos, como a hemiplegia (paralisia de um dos lados do corpo), a apraxia (distúrbio da gestualidade), a agnosia (distúrbio do reconhecimento), a anosognosia (relacionada à falta de consciência do problema por parte do sujeito cérebrolésado), dificuldades de deglutição (dificuldade para engolir a saliva e alimentos), entre outras. (MORATO, 2002 p16)<sup>3</sup>.*

**Traumatismo craniano:**

*... pode resultar em inúmeros déficits de comunicação dependendo do local e extensão da lesão; (...) o conjunto de sintomas pode incluir iniciação de comunicação reduzida, habilidade reduzida para seguir comandos, fala incoerente e confabulatória, má organização do pensamento refletida na fala e na escrita, redução na solução de problemas verbais, uso precário de regras sociais de conversação, e comunicação não-verbal inapropriada (UMPHRED, 1994 p.686)<sup>7</sup>.*

**Lesão no hemisfério direito:**

*O cliente com lesão no hemisfério cerebral não dominante (geralmente o direito) frequentemente apresenta uma linguagem oral adequada. Contudo, os aspectos afetivos e interativos da comunicação são comprometidos (UMPHRED, 1994 p.687)<sup>7</sup>.*

Além de questões relativas aos aspectos motor e cognitivo da linguagem, pode-se constatar também a importância de interferência dos aspectos sociais e emocionais na comunicação, entendendo-a como uma questão social que precisa ser abordada.

*Levando em conta o papel crucial que tem a linguagem em todas as atividades e facetas de nossa vida (social, afetiva, ocupacional,*

*mental etc), não é difícil imaginar o impacto das afasias nas ações comunicativas, interativas e interpretativas com as quais lidamos cotidianamente e que nos dão identidade pessoal e reconhecimento social. Por derivar de uma lesão cerebral de extensão e gravidade variadas, não é raro que as afasias sejam acompanhadas também de outras dificuldades de origem neurológica, como paralisia parcial de mãos, braços e pernas ou alterações da atividade gestual (MORATO, 2002, p.10) <sup>3</sup>.*

Observa-se que outros distúrbios, assim como a afasia, causam dificuldades à vida do sujeito, interferindo nas suas relações e papéis sociais.

A deficiência produz uma série de necessidades que, em geral, se transformam em dificuldades pela falta de adequação e de recursos (acessibilidade urbana, educação, trabalho, entre outras). (...) A deficiência, portanto, não é um atributo da pessoa, mas sim um conjunto de atribuições criadas no ambiente social (TOLDRÁ, 2003, p.146) <sup>6</sup>.

*Desta forma, na intervenção terapêutica é necessária a compreensão dos fenômenos que interagem nos estados de saúde/doença/deficiência em suas vertentes objetivas (clínicas) e subjetivas (social e emocional). Isso permite identificar, de forma mais coerente, as fases e as necessidades das pessoas e assim, não negar e estigmatizar esses elementos, mas sim valorizá-los enquanto representações que as pessoas fazem de seus sintomas, de sua deficiência e de suas repercussões sociais (TOLDRÁ, 2003, p147) <sup>6</sup>.*

De acordo com Maximino (2001) <sup>2</sup>, nas atividades grupais os pacientes são encorajados a

suspender prévios julgamentos e tentar novos comportamentos e atividades sendo incentivados a reconhecerem suas necessidades e definirem áreas que querem explorar. O interesse de um pode ajudar a definir os interesses de outros, ou sugerir novas possibilidades. O grupo é o lugar de compartilhar experiências, testar a realidade e receber encorajamentos. O grupo pode ser usado como exemplo de como as pessoas se relacionam no aqui – agora. Assim o grupo funciona como uma rede social de suporte sendo um lugar para discutir vivências pessoais e conflitos.

## **METODOLOGIA**

Para a constituição do grupo foram convidados adultos que eram atendidos na Unidade Especial: Núcleo de Atenção e Pesquisa em Saúde – UENAPES/UFSCar desde o semestre anterior que apresentavam dificuldades na comunicação verbal.

O grupo foi constituído por dez integrantes, sendo seis homens e quatro mulheres cuja faixa etária abrangia dos 40 aos 80 anos. Os encontros foram realizados na Unidade Saúde Escola - USE/UFSCAR, de abril a junho de 2005 com frequência semanal e duração de duas horas, totalizando 15 encontros.

A coordenação do grupo foi realizada prioritariamente por quatro estagiárias de Terapia Ocupacional / UFSCar, supervisionadas semanalmente pela docente responsável pela disciplina que introduziu o método de abordagem a ser utilizado, participando dos encontros iniciais e encaminhando o grupo para ser coordenado pelas estagiárias. Além destas, contou com a colaboração de uma fonoaudióloga da USE/UFSCar, convidada a participar posteriormente do grupo, cuja finalidade foi através do aquecimento dos órgãos fonadores, favorecer a consciência corporal dos mesmos, bem como, auxiliar na elaboração e aplicação dos exercícios. O método de abordagem em terapia ocupacional utilizado privilegiou

a análise das necessidades apresentadas pelo grupo. Através desta metodologia foi possível identificar possíveis demandas no decorrer dos encontros, que foram contempladas por meio da aplicação de atividades terapêuticas ocupacionais, planejadas e analisadas pelas estagiárias e/ou supervisora antes de cada encontro, a fim de alcançar os objetivos traçados.

Os encontros iniciavam-se com uma conversa sobre as ocorrências da semana, seguida por exercícios de aquecimento dos órgãos fonadores aplicados pela fonoaudióloga (antes desta, pela supervisora) com duração de uma hora e prosseguiam com a aplicação das atividades pelas estagiárias. Ao final, cada integrante era convidado a compartilhar com o grupo suas impressões sobre o encontro.

## **DESENVOLVIMENTO DO GRUPO**

Inicialmente foi apresentada a proposta ao grupo em desenvolver um espaço de acolhimento e suporte, no qual pudessem compartilhar vivências e experiências com a finalidade de se ajudarem no enfrentamento das dificuldades encontradas no cotidiano, através da atividade terapêutica ocupacional, entendendo-a como facilitadora da comunicação, interação social e expressão de sentimentos e significados, além de proporcionar estímulo às habilidades cognitivas necessárias à comunicação como: atenção, concentração, raciocínio abstrato, noção espaço-temporal e memória.

A relação a seguir elenca algumas atividades aplicadas no grupo e seus respectivos objetivos.

Inventando história: cada um escolheria dentre várias figuras apresentadas uma com a qual se identificasse, trazendo recordações sobre momentos de suas vidas para compartilhar com o grupo, exercitando a memória, localização temporal e interação grupal;

Uso de objetos com características diferenciadas para a pronúncia dos nomes e utilidades, bem como, seu uso

na estimulação sensorial no hemicorpo afetado para que reproduzissem em casa, trabalhando esquema corporal, lateralidade, memória, atenção, concentração;

Uso de pintura com canudo para pronunciar cores, estabelecer significados com as experiências vividas, desencadear relatos de experiências e lembranças, bem como estimular a respiração adequada e musculatura orofacial e noção viso-espacial;

Confeccionar salada de frutas: favorecer interação, estimulação sensorial (olfato, paladar e tato), pronúncia do nome das frutas e promoção de um ambiente descontraído no qual a conversa pudesse fluir espontaneamente, trabalhando memória, atenção e coordenação viso-motora;

Distribuição de cartões contendo perguntas referentes a questões do cotidiano, englobando reflexões sobre o antes e o depois da patologia, para promover a memória e a interação e o conhecimento dos integrantes pelo grupo, na qual um fazia a pergunta e o outro respondia; Jogo de força: adivinhar as palavras, tendo como auxílio as letras por escrito, trabalhando memória, raciocínio, atenção e comunicação verbal;

Uso de fotos dos integrantes, para compartilhar momentos importantes da vida de cada um, trabalhando memória, interação grupal e linguagem;

Uso de música: ouvir a música, acompanhá-la por escrito e por fim cantá-la em grupo, compartilhando as recordações trazidas pela música e discutindo acerca dos temas abordados nas letras trabalhando memória, interação grupal e linguagem verbal;

Dominó de sequência com figuras referentes às histórias de vida dos integrantes trazidas durante os atendimentos, trabalhando memória, interação grupal e linguagem;

Embora inicialmente o grupo tenha apresentado grande dificuldade em interagir, sempre foi estimulado pelas coordenadoras que todos participassem ou se posicionassem de alguma forma. Era sempre disponibilizado aos participantes recursos como papéis e canetas, caso preferissem escrever ou desenhar.



Com o decorrer dos atendimentos as atividades terapêuticas ocupacionais, junto com a intervenção das estagiárias, proporcionaram a interação entre os integrantes do grupo através do compartilhar de idéias e experiências. Desta forma, o grupo, ainda que timidamente, passou a interagir e a se ajudar em determinados momentos, mostrando-se crescentemente motivado. Há de se ressaltar o reduzido número de faltas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo TERRA & DORNELLES (2003)<sup>5</sup>, a comunicação humana, incluindo a conservação do uso da voz ao longo da vida, destaca-se como condição para uma velhice bem-sucedida, permitindo ao idoso manter-se atuante e participante no seu meio social e familiar, reforçando sua auto-imagem e auto-estima. Esta condição configurou-se como importante não apenas pelos idosos participantes do grupo, mas também pelos integrantes mais jovens. O isolamento social e baixa auto-estima observados nos relatos do grupo confirmavam-se na expressão de emoções e sentimentos como irritabilidade, impaciência, ansiedade, frustração e inutilidade.

O espaço grupal tem por finalidade facilitar a comunicação, a troca de informações e a participação dos sujeitos no mundo. Isso significa buscar novas formas de enfrentamento de problemas e de recomposição e ressignificação dos projetos de vida, buscando novas formas de conhecimento, de relacionamento e de ação sobre o mundo. O grupo facilita, juntamente com a atividade, a manifestação e a elaboração das vivências emocionais e motiva o desenvolvimento da responsabilidade pessoal. Desse modo, as experiências do ambiente terapêutico aplicadas no cotidiano conduzirão a melhora do estado geral do indivíduo e influenciarão de forma positiva sua atitude diante das dificuldades. (TOLDRÁ, 2003; CARLO &

BARTALOTTI, 2001)<sup>6, 1</sup>.

O grupo foi se constituindo gradualmente como um espaço de suporte e acolhimento, no qual os integrantes compreenderam a importância de se ajudarem através dos relatos de experiências próprias e suscitadas pela participação nas atividades, onde a dificuldade na comunicação verbal passa a não ser tão valorizada quanto à sua forma, mas sim enquanto conteúdo, mensagem, favorecendo as tentativas e não os “erros”. Os objetivos da Terapia Ocupacional no grupo consistiram em promover atividades que englobassem as necessidades de todos e os motivassem dentro de seu contexto, propiciando a adesão à terapia e possibilitando novas formas de lidar com os sentimentos despertados frente às limitações, buscando novas oportunidades e significados para sua vida, principalmente no tocante à comunicação. Através das atividades esta discussão e reflexão pôde acontecer, pois a partir da ação realizada, os integrantes puderam observar como enfrentam as dificuldades do dia-a-dia podendo construir novas formas de lidar com as suas limitações criando novas maneiras de se comunicar com o mundo.

## IMPRESSIONES DA SUPERVISORA DO ESTÁGIO

Através das supervisões, das observações de vários atendimentos e dos relatórios semanais, processo rotineiro do estágio profissionalizante, foi possível observar a evolução das estagiárias neste processo terapêutico, onde o espaço de acolhimento também ocorria, onde se discutiram procedimentos e dificuldades encontradas junto ao grupo e sua problemática, culminando no amadurecimento das mesmas enquanto terapeutas ocupacionais. Observou-se que as dificuldades apresentadas pelo grupo atendido, como o déficit de comunicação, a baixa auto-estima e as seqüelas motoras, além de outras dificuldades mais operacionais

como, pouca literatura encontrada a este respeito, dificuldades iniciais na relação profissional com a fonoaudióloga, tornou-se uma situação desafiante e ao mesmo tempo motivadora para as estagiárias que encontraram meios e formas de solução e encaminhamentos adequados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho grupal atingiu os objetivos propostos, constituindo-se em um espaço terapêutico para se discutir as dificuldades e permitir a escuta, acolhimento, troca de experiências, como também o auto-conhecimento, refletindo positivamente nas relações sociais, favorecendo a comunicação verbal e não-verbal, instrumento fundamental na situação relacional. Foi possível observar uma melhor qualidade na comunicação e nos seus componentes como: atenção, concentração, raciocínio abstrato e memória, traduzindo-se em uma melhora da auto-estima, apreço pelo grupo em sua crescente e ativa participação.

Os atendimentos na Unidade Saúde Escola possibilitaram o acompanhamento de uma experiência de implantação de serviço que pretende ser interdisciplinar. A experiência de atendimento junto com a fonoaudióloga da USE apresentou algumas dificuldades referentes a campo de atuação e ao atendimento em um grupo que reunia pessoas com diversas patologias e histórias de vida. Estas questões foram discutidas em reuniões extras, com duração de uma hora, auxiliando na definição dos objetivos do grupo e na relação interprofissional.

Ao término dos encontros alguns pacientes avaliados foram encaminhados para atendimento individual em fonoaudiologia.

A experiência de coordenar um grupo no qual os integrantes apresentavam dificuldades variadas, embora com a mesma demanda - melhoria da comunicação, representou um desafio para a aplicação de atividades

terapêuticas ocupacionais que abrangesse o contexto dos participantes. Esta experiência contribuiu para formação profissional ampliando o olhar sobre a aplicação de atividade em grupos.

Observou-se a necessidade de envolver a família/ou cuidador nos encontros do grupo para que estes aprendam a lidar com o familiar com limitações, promovendo em seu ambiente de convívio um espaço que estimule e favoreça a sua atuação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. DE CARLO, M.M.R.P.; BARTALOTTI, C.C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: Plexus, 2001.
02. MAXIMINO, VS – **Grupos de atividades com pacientes psicóticos** – São José dos Campos, Univap, 2001.
03. MORATO, E.M. **Sobre as afasias e os afásicos**. Campinas: UNICAMP, 2002.
04. RODRIGUÊS, N. **Neurolinguística dos distúrbios da fala**. São Paulo: Cortez, 1992.
05. TERRA, N.L; DORNELLES, B. **Envelhecimento bem-sucedido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.
06. TOLDRÁ, R.C. Reflexões acerca da Terapia Ocupacional na atenção à pessoa portadora de deficiência física. *In* PÁDUA, E.M.M.: MAGALHÃES, L.V.(orgs.) **Terapia Ocupacional: teoria e prática**. Campinas: Papyrus, 2003.
07. UMPHRED, D. **A Fisioterapia Neurológica**. São Paulo: Manole, 1994.

