

---

# ASPECTOS DA INTERVENÇÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DE ADOLESCENTES

**Jaqueline Maria Domingues\***

DOMINGUES, J.M. Aspectos da intervenção de Terapia Ocupacional no Ambulatório de Ginecologia de Adolescentes. *Rev. Ter. Ocup. USP*, 3(1/2):65-71, jan/dez., 1992.

## RESUMO

O trabalho apresenta aspectos da intervenção da Terapia Ocupacional na área de Ginecologia de Adolescente, caracterizada por oferecer uma abordagem abrangente em saúde, através da introdução de práticas grupais e corporais em um trabalho articulado por uma equipe interdisciplinar. Realizando os grupos de sala de espera, constituídos de aproximadamente 10 pacientes ingressantes no serviço, e o grupo corporal com suas atividades organizadas quinzenalmente, composto por 8 pacientes portadores de patologias ginecológicas diversas, busca-se criar um trabalho pioneiro no campo da ginecologia e da saúde da adolescente. Este trabalho é desenvolvido no Ambulatório de Ginecologia de Adolescente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, serviço este supervisionado pelo prof. Dr. Alvaro C. Bastos e coordenado pela Dra. Albertina Duarte Takiuti.

## DESCRITORES:

Terapia Ocupacional, tendências. Adolescência. Psicoterapia de grupo, tendências. Ginecologia.

---

## Introduzindo

O mundo do adolescente tem sido descrito por alguns autores como uma fase transitória; como período de passagem entre a infância e a fase adulta. A Organização Mundial de Saúde (O.M.S.) entende adolescência como a segunda década da vida (10 a 19 anos), onde o adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades extremas. Porém, mais que um período cronológica-

mente rígido, devemos considerar a adolescência como um processo essencialmente dinâmico, de maturação bio-psicossocial do ser humano.

Para ABERASTURY(1966)<sup>1</sup>, essa fase do desenvolvimento compele o adolescente a realizar perdas, caracterizadas por 3 lutos fundamentais:

- 1) o luto pela perda do corpo infantil, base biológica da adolescência, vi-

---

\* Terapeuta Ocupacional. T. O. Esp. FMUSP  
Endereço: Rua Oscar Freire, 1549 - apto.41 - Pinheiros -SP

venciado pelo indivíduo como mudanças externas, frente as quais sente-se como expectador impotente;

- 2) o luto pelo papel e identidade infantis que o obrigam a uma renúncia à dependência e a uma aceitação de responsabilidades que muitas vezes desconhece e;
- 3) o luto pelos pais da infância, que o adolescente tenta persistentemente reter em sua personalidade buscando o refúgio e a proteção que eles representam.

A partir da reflexão sobre a questão da adolescência, consideramos que também no campo da Ginecologia é importante uma abordagem global da adolescente, uma vez que os conflitos nesta fase são múltiplos e intensos, podendo muitas vezes aparecer representados no corpo. Desta forma, a equipe interdisciplinar de saúde do ambulatório de ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina-Universidade de São Paulo, busca promover um trabalho pioneiro no campo da saúde do adoles-

cente. Este trabalho caracteriza-se por oferecer às pacientes que o procuram, buscando atendimento ginecológico, uma abordagem mais abrangente em saúde, através da introdução de práticas grupais em um trabalho articulado por uma equipe interdisciplinar. Os grupos oferecidos são: de sala de espera, de anticoncepção, de retorno, de família, corporal, de escrita e leitura, entre outros.

A inserção do profissional Terapeuta Ocupacional neste ambulatório, coordenando juntamente com outros profissionais da equipe, os grupos de Sala de Espera e Corporal, vem contribuindo para o desenvolvimento desse novo campo de trabalho. As práticas desenvolvidas nos permitem olhar não apenas os aspectos fisio-patológicos, mas também os aspectos psicológicos, sociais e culturais do adolescente. Consideramos que este trabalho caracteriza-se como inovador na área de Ginecologia de adolescentes, podendo ampliar e renovar o campo de atuação do Terapeuta Ocupacional. A produção dessa nova prática requer do pro-

### PRINCIPAIS QUEIXAS GINECOLÓGICAS APRESENTADAS PELAS PACIENTES DO AMBULATÓRIO.

QUEIXAS	Nº	%
CORRIMENTO	54	20,9
IRREGULARIDADE MENSTRUAL	41	16,0
CAROÇO NO SEIO	33	12,8
DOR EM BAIXO VENTRE	28	10,8
ORIENTAÇÃO P/ ANTICONCEPÇÃO	28	10,8
CÓLICA MENSTRUAL	18	07,0
ATRASO MENSTRUAL	17	06,7
COCEIRA NA VAGINA	07	02,7
NAO CONSEGUE ENGRAVIDAR	07	02,7
MENSTRUAÇÃO INTENSA	06	02,3
DOR NA MAMA	06	02,3
NAO MENSTRUA	06	02,3
FERIDA NO UTERO	04	01,5
SEIOS GRANDES	03	01,1
TOTAL	258	100%

fissional o investimento tanto prático como teórico na medida em que não existe literatura específica nessa área para o Terapeuta Ocupacional.

### **Grupo de Sala de Espera: Elemento Inicial de Promoção de Saúde**

Este grupo é o primeiro espaço terapêutico oferecido à adolescente que chega ao serviço. Constituído de aproximadamente dez pacientes e dois terapeutas, um psicólogo e um terapeuta ocupacional. Acontece uma vez por semana, com duração de uma hora. Nesses encontros as adolescentes trazem queixas que as levaram a procurar o atendimento ginecológico: irregularidade menstrual; cólica menstrual; caroço no seio; atraso menstrual; dor na mama, entre outras.

O trabalho, iniciado em abril de 1992, parte de uma proposta de grupalização com o objetivo de tranquilizar as adolescentes para a consulta ginecológica; apresentação do trabalho e dos profissionais que compõe a equipe e o esclarecimento de possíveis dúvidas. Assim a pergunta feita pelos profissionais é "PORQUE ESTÃO AQUI?", como resposta obteve-se a queixa da doença. Na tentativa de romper a ênfase comumente dada pelas adolescentes à doença, repensamos o nosso trabalho e estabelecemos que, como parte da dinâmica pediríamos para que falassem à respeito de: "QUEM ELAS SÃO"; "O QUE GOSTAM DE FAZER" "E COM QUEM". Com isso perguntamos à respeito da PESSOA, de como é sua individualidade; de como estabelece suas relações, e assim não estamos apenas enfocando a doença.

Encontrar com alguém da mesma faixa etária, vivendo os mesmos conflitos, as mesmas ansiedades, os mesmos medos é dividir esses conflitos e assim poder pensar

formas para se viver esse momento da adolescência.

No Grupo de Sala de Espera as adolescentes são recebidas e ouvidas, criando-se o vínculo inicial, para poder facilitar o processo de tratamento, podendo ser continente e oferecendo possibilidades de reflexões e transformações para esse duro e mágico processo da adolescência (PICHON-RIVIERE, 1982)<sup>12</sup>. Assuntos como: a menstruação; a anticoncepção; o transar; o engravidar; o ser mulher; entre outros, são discutidos. Percebe-se que por trás das queixas iniciais, há muitas necessidades relacionadas ao complexo conjunto de questões emergentes desenvolvidas pelas grandes modificações corporais e o início da atividade sexual.

O trabalho grupal favorece um aumento qualitativo e quantitativo na estrutura vincular, assim como um redimensionamento das possíveis transferências e identificações; além de possibilitar uma vinculação entre o social e o individual. O dispositivo grupal coloca a adolescente numa situação em que ela pode compartilhar problemáticas semelhantes, retirando-a de sua solidão social, além de contribuir para que saiam da paralisia diante do processo de vida, em que nesse momento, estão colocadas como expectadoras e venham se transformar em protagonistas de suas histórias, levando-as ao movimento, que as permite sair do adoecimento para a saúde.

Outro aspecto relevante no processo de tratamento é o estabelecimento de vínculos. A formação do vínculo auxilia na realização de uma atividade e a atividade facilita e transforma o vínculo terapeuta-paciente. Pode-se assim, transformar o vínculo paciente-mundo; pois o significado dado pelo paciente àquilo que faz, dá sentido à sua existência.

Acreditamos, que com a multiplicidade de vínculos, estamos também oferecendo diversos fatores que poderão estabelecer elos com a saúde. A consolidação da equipe

interdisciplinar é fundamental, bem como o trabalho grupal. Oferecendo diferentes formas de vínculos, estaremos favorecendo a identificação precoce de fatores de risco em nível tanto grupal como individual. Podendo, assim, ser o elemento inicial de promoção da Saúde através do fortalecimento de fatores protetores, contribuindo para a participação social do adolescente.

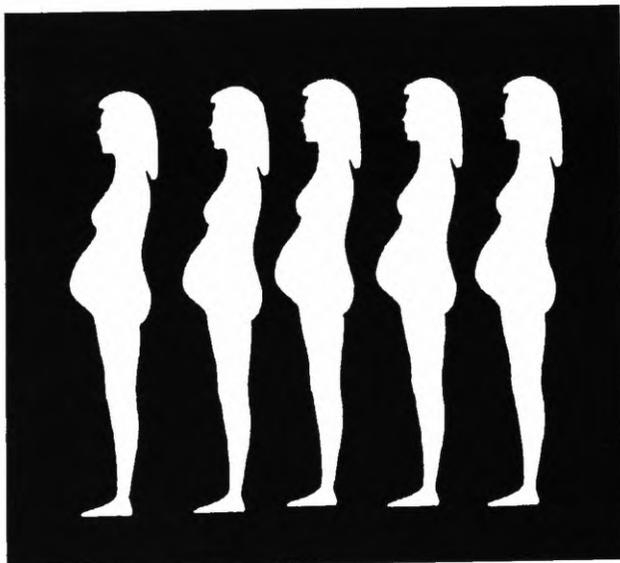
### Grupo Corporal

Observamos atualmente, o apelo veiculado pelos meios de comunicação de massa, no sentido de vincular status e prazer a um corpo esteticamente perfeito, jovem, bonito e saudável.

Para o adolescente é ainda mais atuante, uma vez que ele busca referências externas para construção de sua identidade.

Com o advento da psicanálise, temos em FREUD(1969)<sup>9</sup> o primeiro pesquisador a anotar correspondências entre os processos psíquicos e corporais.

Entre os seguidores de Freud, encontramos trabalhos teóricos e intervenções corporais de Firenczi, Rank, Jones, Hartmann, Kris, Winnicot, Schilder, entre outros. Foi



porém, com os trabalhos de Wilhelm Reich, que desde 1926, outras revoluções conceituais em relação ao corpo aparecem.

A formulação de W. Reich aplica-se ao pensamento e à técnica de vários autores, entre eles o FELDENKRAIS(1988)<sup>7</sup>, com a consciência pelo movimento, LABAN (1971)<sup>10</sup> no trabalho com o movimento expressivo, ALEXANDER(1983)<sup>3</sup> que criou a Eutônia e o trabalho de SANDOR(1992)<sup>14</sup> com técnicas de relaxamento como um método de condicionamento psico-fisiológico.

É a partir deste referencial teórico, que hoje organizamos nossos encontros com as adolescentes, os quais passaremos agora, a descrever.

Cada grupo corporal tem suas atividades organizadas quinzenalmente durante uma hora, é constituído por aproximadamente 6 pacientes que apresentam patologias diversas, tais como: Síndrome de Turner; Linfoma de Hodgink, bem como desorganização emocional e difícil relacionamento familiar, apenas para citar algumas das problemáticas. As adolescentes que compõe o grupo são encaminhadas a ele por qualquer profissional da equipe, ou seja, médicos ginecologistas e pediatras, psicólogos, educadores. As indicações levam em consideração o estado emocional da adolescente, a patologia e a representação que isso tem em seu corpo.

Um dos objetivos de nosso trabalho é valorizar os movimentos criados pelas adolescentes, numa tentativa de quebrar conceitos socialmente definidos como: o certo e o errado, o belo e o feio, o corpo esteticamente perfeito e o saudável. Assim, buscamos desenvolver o trabalho sempre baseados na idéia de que o corpo tem a capacidade de alcançar sua consciência e sua liberdade, à partir da criação, da abertura, do reconhecimento do não saber, do encontro com o outro e de uma tomada de consciência.

FELDENKRAIS(1988)<sup>7</sup> coloca que "toda atividade muscular é movimento". A realização de movimento é algo comum no

cotidiano de qualquer pessoa. No entanto são exatamente as coisas mais simples e óbvias, as mais difíceis de definir ou de descrever. Ele aponta que ver, falar e ouvir são também atividades musculares. Portanto em todo comportamento, há movimento, este é um dos componentes da ação, bem como a sensação, o sentimento e o pensamento.

No decorrer do tempo nossos encontros ganharam uma estruturação, uma rotina, um "ritual".

Sendo assim, de forma geral, nos organizamos da seguinte maneira:

#### **I) Preparação do Ambiente**

Arrumação da sala, retirada das cadeiras; colocação dos colchonetes. Esse é um momento onde se inicia o contato, uma interação entre elas e início do aquecimento corporal.

#### **II) Aquecimento - Tempo de Chegada**

Neste momento pede-se para que se tire os sapatos, relógios, brincos, a proposta é criar um descondicionamento, este proporciona abertura e expansão da consciência. Aqui também andamos pela sala, ocupando todos os espaços existentes, percebendo a respiração, fazendo e experimentando diferentes movimentos como: andar nas pontas dos pés, no calcanhar, etc.

Orientamos as adolescentes, no início do grupo, que observem individualmente seu corpo, nesse espaço, com essas pessoas e para esse trabalho, neste momento é necessário despertar atenção para o corpo. Essa observação do próprio corpo, nem sempre é fácil, principalmente para a adolescente que apresenta seu corpo em desenvolvimento, em crescimento.

Nessa etapa, favorecemos a conscientização corporal da adolescente através de toques na pele, músculos, ossos e articulações. Utili-

zamos-nos da técnica corporal sugerida por Feldenkrais.

#### **III) Vivência Corporal**

São sugeridas atividades de exploração e conhecimento corporal. O ato de tocar o próprio corpo e do companheiro é uma atividade constante nos nossos encontros. No decorrer destes, o ato de tocar é trabalhado de duas formas: o auto-toque e o toque.

Nossa primeira experiência foi introduzir o auto-toque em todas as partes do corpo, de forma lenta o suficiente para proporcionar uma qualidade de atenção e consequente conscientização da sensibilidade tátil e da estruturação corporal. Aqui pudemos conhecer e reconhecer formas, contornos, estruturas ósseas e musculares, pele e sensações táteis.

Uma outra forma de exploração e contato deu-se através da massagem. Ela, entre outras coisas, pode facilitar o bom escoamento dermo muscular, apagando ou diluindo tensões subcutâneas musculares. Com a prática fomos percebendo que com a massagem conteúdos internos como: histórias vividas, imagens, pensamentos, idéias, sentimentos aparecem, ampliando assim a consciência.

Neste trabalho usamos recursos dos métodos de Feldenkrais e técnicas de relaxamento como: Calatonia.

#### **IV) Relaxamento**

Utilizado como método que cria melhores condições de funcionamento psico-fisiológico. Recurso indispensável para conseguirmos descontração, tranquilização e restauração física e psíquica do paciente.

Utilizamos nesse momento, entre outros recursos, o treinamento autógeno de Schults.

#### **V) Encerramento**

Relato feito pelas adolescentes das observações e sensações corporais.

O trabalho corporal é uma atividade que ganha um caráter terapêutico por que se constitui como um lugar de continência, acolhimento e instrumentalização da pessoa no sentido do conhecimento e emancipação de si próprio.

O importante é trabalhar sempre no sentido da autonomia: aproveitar as capacidades das pacientes; desenvolvê-las e fortalecê-las, buscando a independência.

Neste contexto a adolescente poderá conhecer as suas limitações, a sua força e sua fraqueza e o trabalho tenderá a promover o crescimento individual e das relações interpessoais.

Por fim os encontros vêm demonstrando a possibilidade de utilização de outras atividades, como por exemplo, a introdução da música e da dança.

O trabalho com o corpo não se esgota; o corpo é sempre solicitado dia após dia na reconstrução da própria história.

## **Apresentando uma História**

Como ilustração do que acabamos de apresentar, passaremos a um breve relato da evolução percebida por uma das adolescentes que participa do grupo corporal.

M. adolescente de 19 anos, natural de Rondônia, que veio a São Paulo em busca de tratamento. Foi encaminhada ao grupo a partir de diagnóstico de Linfoma de Hodgink, o que a faz ir muitas vezes ao hospital, inclusive para submeter-se a tratamento quimioterápico. Nesse processo, M. afastou-se dos diferentes tipos de vínculos estabelecidos, tidos como referência: família, escola e amigos.

M. hoje está em São Paulo apenas para fazer o tratamento; não frequenta a escola, não tem amigos, vive o tempo todo a doença ou em função dela. Faz quimioterapia 2

vezes por mês, apresentando em consequência desse tratamento várias manifestações corporais desagradáveis como: náuseas, vômitos e fraqueza muscular generalizada.

No grupo corporal do qual M. participa utilizamos recursos terapêuticos como: toques, técnicas de relaxamento, os quais como já dissemos anteriormente, através do conhecimento corporal permitem alcançar o auto-conhecimento numa relação dialética entre mente-corpo.

Certa vez após o trabalho corporal essa adolescente, que no dia seguinte iria ter a sessão de quimioterapia, fala em tom de alívio: "Agora meu corpo está mais relaxado e pronto para a sessão de quimio amanhã" e mais "quando eu estiver lá amanhã ao invés de chorar vou lembrar de vocês e tentar relaxar o meu corpo". Trascorridos 2 meses comunica ao grupo que aquelas manifestações corporais desagradáveis desapareceram em uma das sessões quimioterápicas e que atualmente está namorando.

Pensamos que o grupo está servindo para M. também como um lugar de encontro, de criação de vínculos; de referência. Podendo assim construir uma nova ligação entre saúde-doença-social, permitindo ao adolescente circular livremente em seu meio.

## **Concluindo**

Estas reflexões puderam se viabilizar a partir da oportunidade que tivemos de trabalhar a inserção da Terapia Ocupacional num ambulatório de Ginecologia, o que parece estar abrindo novas formas e possibilidades de atuação do Terapeuta Ocupacional, proporcionando ao mesmo tempo um avanço na promoção da saúde das adolescentes.

Com isso, ainda que prematuramente podemos observar que essa forma de abordagem das questões da menina/mulher adolescente vem apontando um resultado positivo.

DOMINGUES, J.M. Aspectos da intervenção de Terapia Ocupacional no Ambulatório de Ginecologia de Adolescentes. *Rev. Ter. Ocup. USP*, 3(1/2):65-71, jan/dez., 1992.

## ABSTRACT

The work aims at describing a wider approach to the health issue with the introduction of group activities, such "waiting room" talks and corporal techniques (relaxation, massages, calatonia, etc). The staff in charge of the coordination of this programme consists of professionals from various fields. The article traces the outline of the work developed at the Clinic of Gynecology for the Adolescent of the General Hospital at the Medical School of the University of São Paulo. This service is coordinated by Dr. Albertina Duarte Takiuti and supervised by Dr. Prof. Alvaro C. Bastos.

## KEY WORDS

Occupational Therapy, trends. Adolescence. Psychotherapy Group, trends. Gynecology.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABERASTURY, A. *Psicanálisis de la Manía y de la Psicopatía*. Buenos Aires, Paidós, 1966.
2. AGUIRRE, A.M.B. *O Corpo Transformador: Trabalho Corporal em Psicologia Clínica*, São Paulo, 1986. Dissertação (mestrado) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.
3. ALEXANDER, G. *Eutonia: Um caminho para a percepção corporal*. São Paulo, Martins Fontes, 1983.
4. CASTRO, E.D. *A Apropriação de si mesmo através da dança*. São Paulo, 1992. Dissertação de (mestrado) - Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo.
5. COMISSÃO de Saúde do Adolescente. *Adolescência e Saúde*, São Paulo, Paris, Editorial, 1988.
6. DELDON, A. M. *Tocar*, São Paulo, Cultrix, 1989.
7. FELDENKRAIS, M. *Vida e movimento*. São Paulo, Summus, 1988.
8. FELDENKRAIS, M. *Caso Nora: consciência corporal como fator terapêutico*, São Paulo, Summus, 1979.
9. FREUD, S. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*; Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro, Imago, 1969.
10. LABAN, R. *Domínio do movimento*. São Paulo. Summus, 1971.
11. MONTAGU, A. *Tocar: O significado humano da pele*. São Paulo, Summus, 1988.
12. PICHON-RIVIERE, E. *Teoria do vínculo*, São Paulo, Martins Fontes, 1982.
13. PICHON-RIVIERE, E.. *Processo grupal*, São Paulo, Martins Fontes, 1986.
14. SANDOR, P. e outros. *Técnicas de relaxamento*, São Paulo, Vetor, 1982.

Recebimento para publicação em: 02/07/92

Aceito para publicação em: 10/09/92