

CAPÍTULO 11

Avaliação dos Contextos

Alessandra Cavalcanti e Cláudia Galvão

INTRODUÇÃO

Um bolo de chocolate, para ser preparado, segue uma receita contendo ingredientes predeterminados. Embora a receita seja a mesma para duas pessoas e sua preparação ocorra em uma cozinha, a forma de fazê-lo nunca será a mesma. Cada cozinheira, ao prepará-lo, é única na sua emoção, no jeito com que se movimenta, na forma como separa e une cada ingrediente. Uma cozinheira se encontra no ofício há 20 anos e seu sustento vem de cada bolo vendido. A outra, jovem ainda, baixa a receita da internet, e, pensando servi-lo no lanche da tarde, por tradição, segue os passos da avó, que lhe ensinou um jeitinho de bater bem a massa para fazer o bolo ficar fofinho. Por sua vez, em cada situação, a cozinha tem uma dimensão, uma divisão, um estilo, uma dinâmica entre fogão, geladeira, pia e armários.

A multiplicidade de elementos que podem ser coletados nas duas maneiras de preparar um simples bolo de chocolate descreve o contexto no qual cada cozinheira executa a atividade. Há um contexto físico, um temporal, um cultural, um social e um pessoal para cada uma delas.

Quando uma pessoa desenvolve uma ocupação ou executa uma tarefa, o seu desempenho está sob a influência do contexto no qual sua ação está inserida. Assim como as demandas da atividade e os fatores do cliente, o contexto da ação humana é um aspecto determinante para a sua participação com sucesso nas atividades.^{1,2}

No processo da prática clínica durante uma avaliação, os terapeutas ocupacionais levam rotineiramente em consideração a idade, a profissão e o local onde o cliente desenvolve a tarefa (casa, escola, local de trabalho ou comunidade) e coletam dados que se relacionam e definem o plano de tratamento. Mas, pensar no contexto é ampliar essa visão sobre a prática. É centrar o olhar no cliente e buscar na ação que está sendo desenvolvida uma variedade de informações, para delinear os contextos que sustentam e os que dificultam seu envolvimento nas ocupações desejadas.

COMO O CONTEXTO É DEFINIDO

No documento Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional, versão que direciona o modelo de domínio e processo da profis-

são, o termo contexto ou contextos é definido como "...uma variedade de condições inter-relacionadas ao cliente e ao redor do mesmo, e que influenciam seu desempenho"¹ (p. 638). Pode ser cultural, físico, social, pessoal, espiritual, temporal e virtual.

Contexto Cultural

Definido como "*costumes, crenças, padrões de atividade, de comportamentos, e expectativas aceitas pela sociedade da qual o indivíduo é membro*"¹ (p. 623), esse contexto inclui os aspectos políticos do local, as leis vigentes, o ensino para educação, trabalho e sustento econômico.

Contrariando suposições sobre o pequeno valor que os terapeutas creditam à avaliação do contexto cultural, estudos norte-americanos e europeus sobre esse aspecto do domínio vêm reconhecendo a importância da diversidade cultural; isto é, dos valores e costumes próprios de cada cultura, como facilitadora do envolvimento do indivíduo na terapia e nas ocupações.

Algumas publicações trazem, por exemplo, ensaios sobre o estilo de vida e de valores de cliente e terapeuta,³ sobre a influência da cultura na execução de atividades de vida diária,⁴ e investigações sobre as divergências de hábitos entre culturas e em uma mesma cultura.⁵ Na Inglaterra, um estudo investigou o hábito de fazer chá, tarefa cultural da região, e concluiu que a atividade variava na forma de preparação, inclusive entre gerações de uma mesma família.⁵

No Brasil, estudos abordando esse tema ainda são escassos, embora se reconheça que as diferenças culturais podem ser percebidas nas distantes localidades do país. Cada região possui suas tradições, seus costumes e seus valores. Alguns estados são marcantes em relação à culinária, outros pela valorização do folclore local, e é possível observar padrões completamente distintos entre as cidades que são litorâneas e as centrais. O terapeuta deve reconhecer essas diferenças e buscar compreender o cliente no contexto do qual ele está inserido.

O contexto cultural também é apontado como um aspecto preponderante para a efetividade da intervenção na área de tecnologia assistiva. A aceitação, pelo cliente e pela família, de usar um dispositivo tecnológico está vinculada a fatores culturais en-

raizados, como por exemplo ao consentimento da assistência, ao grau de importância atribuído a aparência física, ao grau de independência no meio, às maneiras de controlar os acontecimentos e ao estilo de demonstração da limitação imposta pela deficiência ou pela idade, daquela sociedade.²

Contexto Físico

Esse aspecto se refere à descrição, em amplos segmentos, das características físicas e materiais do espaço em que o indivíduo se encontra ao desempenhar a ocupação.⁶ É externo ao cliente e, portanto, é constituído pelos “aspectos não-humanos... inclui a acessibilidade e o desempenho em ambientes que têm terrenos naturais, plantas, animais, construções, mobiliários, objetos, ferramentas ou equipamentos”¹ (p. 623).

Contexto Social

Abrange a natureza da rede de interação social entre cliente, família, cuidador e terapeuta. É a “disponibilidade e expectativas de... marido/esposa, amigos e cuidadores. Também inclui grupos... influentes no estabelecimento de normas, expectativas de papéis e rotinas sociais”¹ (p. 623), como a rotina familiar.

Como exemplo, ilustrando a complexidade de informações sobre uma rotina familiar, conceitos mais detalhados com relação a esse contexto incluem o senso de identidade, sua importância e do ritual para o seu funcionamento. Ainda, é possível elucidar outras considerações, como a celebração familiar que são os rituais simbólicos de uma família de determinada cultura; a tradição, que remete os membros a reuniões, viagens ou festas de aniversários; a interação de parentes que ocorre diariamente, por exemplo, na hora do jantar; e a identidade da família representada nas histórias dos mais velhos, ao relatarem suas experiências passadas, e nas dos mais novos, em seus desejos futuros.⁷

O contexto social também é destacado no ambiente escolar. A escola é apontada, em um estudo realizado com crianças com deficiência, como um dos responsáveis pela preparação delas para se tornarem competentes em um contexto pessoal ou cultural no qual elas vivem, e fornecer a elas a habilidade para desenvolver sua rede social própria.⁸

Contexto Pessoal

São as “características do indivíduo que não são parte de uma condição de saúde ou de estados de saúde”⁶ (p. 29). “O contexto pessoal inclui a idade, o sexo, o estado socioeconômico e educacional”¹ (p. 623).

Nesse aspecto, as fases do ciclo da vida são as referências, das funções sociais e da tarefa de vida, que são comuns para os indivíduos daquela faixa etária e de determinada posição social, carreira ou status educacional. O cliente é qualificado de acordo com suas funções sociais, como, por exemplo, homem com 30 anos de idade, advogado e casado.

Contexto Espiritual

Na revisão da 3ª Terminologia Uniforme da Terapia Ocupacional, esse aspecto foi acrescentado no documento Estrutura da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio e Processo como mais

uma condição que influencia o desempenho do cliente nas áreas de ocupação.^{1,9}

É definido como a “orientação fundamental da vida da pessoa, aquilo que motiva e inspira o indivíduo”¹ (p. 623).

Contexto Temporal

É citado como a “localização do desempenho ocupacional no tempo”¹⁰ (p. 267), são os “estágios da vida, hora do dia, dia e mês do ano, duração”¹ (p. 623).

Contexto Virtual

Da mesma forma que o contexto espiritual, o contexto virtual foi acrescentado ao documento revisado, indo ao encontro das novas concepções e tendências de transmissão de informação do mundo atual. Assim, é definido como o “ambiente no qual a comunicação ocorre por meio de rotas aérea ou computadores e uma ausência de contato físico”¹ (p. 623). Refere-se, por exemplo, às salas de videoconferências, internet relay chat – IRC, e-mail e radiodifusão.

COMO O CONTEXTO É AVALIADO

Em uma ação ou tarefa, os contextos, junto com as demandas da atividade e os fatores do cliente, influenciam as habilidades motoras, de processo e de interação, bem como os hábitos, as rotinas e os papéis, que por sua vez afetam o desempenho do indivíduo nas áreas de ocupação. Todos esses aspectos interagem entre si em um contínuo dinâmico durante o envolvimento do cliente na atividade.¹

Assim, esses aspectos podem ser avaliados simultaneamente pelo terapeuta, durante o envolvimento do indivíduo na tarefa, à medida que ele observa a ação, a interação do cliente com o meio, a capacidade de execução da atividade e a aptidão da função e estrutura do corpo.

A avaliação dos contextos possibilita a identificação de elementos, de forma a contextualizar a intervenção terapêutica ocupacional, que poderá gerar duas condutas do terapeuta: a primeira seria alterar o contexto para potencializar o desempenho e a segunda, compreendê-lo para planejar a base do programa de tratamento.

Comumente, no Brasil, as avaliações que enfocam o aspecto contexto são instrumentos não-estandardizados como entrevista, inspeção, observação ou checklist, que permitem uma particularização das características do cliente. Cada terapeuta ou instituição tem sua ficha de protocolo que investiga esses aspectos de acordo com a conveniência de seus padrões de atendimento e clientela.

Um instrumento de mensuração estruturado, isto é, estandardizado, permite a obtenção de dados consistentes, podendo servir de documento comparativo do desempenho do indivíduo com dados de amostras normativas ou com padrões de média aceitáveis.¹¹ Entretanto, a validação no país desse tipo de instrumento na terapia ocupacional ainda é pequena.

Não existem regras para a avaliação corrente dos contextos na prática clínica atual, mas, basicamente, alguns itens podem ser destacados para exemplificar os campos de ação dos terapeutas ocupacionais na avaliação de contexto ou contextos.

Nas avaliações existentes, geralmente o terapeuta ocupacional que está ligado à área de acessibilidade ambiental e presta um atendimento voltado aos indivíduos com deficiência física ou aquele dedicado à clientela de saúde do trabalhador e análise ergonômica avalia os contextos físicos, isto é, os locais de trabalho, os ambientes domiciliares, a escola, a comunidade e até os ambientes clínicos.

Para a análise desse contexto físico, a terapia ocupacional agrega os conhecimentos da arquitetura e urbanismo, da ergonomia e do *design* industrial. É rotineira a descrição, em detalhes, do ambiente no qual a tarefa está sendo desenvolvida, quantificando sua acessibilidade e tendo como referência os parâmetros da Norma Brasileira NBR – 9050,¹² analisando a usabilidade funcional de ferramentas e equipamentos e observando o que potencializa ou prejudica a capacidade do indivíduo para se engajar na ocupação.¹⁰

O contexto social é pontuado claramente na área de saúde mental e psiquiatria, em que a verificação da interação do cliente com a família e vice-versa é parte da abordagem e é a garantia de uma inserção segura do indivíduo na sociedade. Outra dimensão desse contexto pode ser verificada no tipo de relacionamento entre a pessoa com deficiência e a comunidade, e como esse aspecto afeta as interações de toda a sociedade. É comum pessoas com deficiência serem estigmatizadas em virtude de suas incapacidades ou dificuldades.² Uma avaliação detalhada desse aspecto inclui o conhecimento e a análise de programas locais públicos e privados de incentivo à inclusão social.

O contexto pessoal é comumente abordado na maioria das avaliações realizadas pelos terapeutas ocupacionais. Dados como idade, sexo, nível de escolaridade, profissão e estado civil são conteúdos de fichas de avaliações. Na área de desenvolvimento infantil e saúde do idoso, a faixa etária é um dado de destaque, pois fornece a possibilidade de comparar o desempenho do cliente com outros da mesma idade.¹⁰

Já o contexto cultural reflete as crenças, os valores, as atitudes e as atividades executadas diariamente. Vem sendo um campo de aprendizado e descoberta de terapeutas que refletem sobre a prática voltada para seu cliente, cujo enfoque é tornar relevante o tratamento para o indivíduo, e não somente para a necessidade dada pelo diagnóstico clínico, institucional ou do próprio terapeuta, e, assim, inserir uma proposta de tratamento que se direcione ao contexto de tradições e experiências rotineiras vividas pelo cliente.

Alguns instrumentos de mensuração são citados na literatura norte-americana e canadense como possibilidades para uso na avaliação de contextos. Em uma publicação da Associação Americana de Terapia Ocupacional, Crise¹¹ descreve sucintamente duas avaliações voltadas para a análise do aspecto contexto isoladamente. São citados o *Authentic Assessment*, de McCowan, Driscoll e Roop (1995), usado para avaliar o contexto de vida real do cliente, e o *Ecological Assessment*, de Thomas e Hacker (1987), que permite traçar uma perspectiva do desempenho do cliente em um dado contexto físico.¹¹ O uso de qualquer instrumento requer familiaridade por parte do examinador e deve servir de suporte ao seu propósito final.

Outros instrumentos de investigação são também utilizados para avaliar contexto, mas não focam somente esse aspecto, e trazem em seu bojo áreas que se interceptam com o tema. Exemplos são o Histórico Lúdico de Takata (1969, 1974),¹³ a escala

Lúdica Pré-Escolar de Knox (1968, 1974),¹⁴ o Questionário Ocupacional de Kielhofner (1980, 2002),^{15,16} o Inventário Early Childhood Home de Bradley e Caldwell (1976),¹⁷ a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional – COPM de Law et al. (1994)¹⁸ e o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade – PEDI, de Haley et al. (1992),¹⁹ este último validado para o Brasil em versão adaptada por Mancini (2005).

O Questionário Ocupacional, que advém do Modelo da Ocupação Humana, e o COPM, que apresenta a prática centrada no cliente, são apontados em um estudo como favoráveis para guiar a investigação do contexto cultural.³ O desempenho ocupacional é resultante da interação do sistema homem, ambiente e contexto. O COPM identifica o ambiente cultural correlacionando componente social, físico e individual. Em um de seus itens, o cliente pode quantificar problemas no desempenho e na satisfação, relacionando-os com a socialização, a recreação, a mobilidade e o manejo do lar, por exemplo.¹⁸

No Modelo da Ocupação Humana (MOH), a cultura é incluída como pertencente às camadas do ambiente, isto é, grupos sociais, organizações, tarefas e objetos que influenciam o sistema homem. Os autores da primeira versão reconhecem as diferenças entre as culturas dos povos e sua conexão com o passado, o presente e o futuro.¹⁵

A versão atualizada do MOH analisa a motivação para a ocupação, o padrão de ocupação, a habilidade de comunicação e interação, a habilidade de processo, a habilidade motora e o ambiente. Esses itens são assinalados de acordo com a escala: facilita, permite, inibe ou restringe a participação na ocupação; ou como item não observado durante o envolvimento do cliente na ocupação e no ambiente. Na categoria ambiente, o teste avalia o espaço físico (oferecido para estímulo e conforto), o recurso físico (que permite segurança e independência), o grupo social (que fornece suporte à tarefa) e a demanda ocupacional (que está compatível com a habilidade e interesse do cliente).²⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento na ocupação ocorre sob a influência de uma variedade de contextos: cultural, físico, social, pessoal, temporal, espiritual e virtual. Alguns contextos são percebidos como de conteúdo de fora do cliente, como é o caso do físico, do social e do virtual; e alguns contextos são entendidos como internos ao cliente, que seriam o contexto pessoal e o espiritual. Ainda é entendido que alguns aspectos externos, como crenças e valores, são tão fortes para determinado grupo de indivíduos, que passam a ser internalizados, e são chamados de contexto cultural.¹

Todos esses contextos influenciam o desempenho do cliente, assim como os outros aspectos do domínio da terapia ocupacional, e são responsáveis junto a estes pelo envolvimento positivo ou negativo e pelo grau de participação do cliente na ocupação.

Embora seja na atualidade pouco focada, a avaliação do(s) contexto(s) é de fundamental importância para guiar uma intervenção centrada no cliente na prática da terapia ocupacional. O conhecimento do(s) contexto(s) auxilia o terapeuta no planejamento da base do programa de tratamento e direciona a intervenção para potencializar o desempenho do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. *American Journal of Occupational Therapy* vol.56, número 6, p. 609-633, nov/dez. 2002.
2. Cook AM, Hussey SM. Assistive technologies. Principles and practice. 2ª ed. Philadelphia: Mosby, 2002.
3. Carlson G, Chiang M. Occupational Therapy in multicultural contexts: issues and strategies. *British Journal of Occupational Therapy*, v. 66, nº 12, p. 559-567, dec. 2003.
4. Awaad T. Culture, cultural competency and psychosocial occupational therapy: a Middle Eastern perspective. *British Journal of Occupational Therapy*, v. 66, nº 9, p. 409-413, sep. 2003.
5. Fair A, Barnitt R. Making a cup of tea as part of a culturally sensitive service. *British Journal of Occupational Therapy*, v. 62, nº 5, p. 199-205, may. 1999.
6. OPAS/OMS. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Editora/USP, 2003.
7. Segal R. Family routines and rituals: a context for Occupational Therapy interventions. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 58, nº 05, p. 499-507, sep/oct. 2004.
8. Richardson PK. The school as social context: social interaction patterns of children with physical disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 56, nº 3, p. 296-304, may/oct. 2002.
9. American Occupational Therapy Association. Uniform Terminology for Occupational Therapy – 3rd edition. *American Journal of Occupational Therapy* 48, 1047-1054, 1994.
10. Spencer JC. Avaliação dos contextos de desempenho. In: Neistadt M, Crepeau E, Willard & Spackman: *Terapia Ocupacional*. RJ, Editora Guanabara Koogan, 2002.
11. Crise P. Standardized Assessments: Psychometric Measurement and Testing Procedures. In: AOTA. *Occupational Therapy Evaluation. Obtaining and Interpreting Data*. 1998. p. 77-106.
12. ABNT NBR – 9050:2004 Norma Brasileira - ABNT NBR-9050. Segunda edição 31.05.2004. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/ABNT/NBR9050-31052004.pdf> (acesso em 28 de outubro de 2005).
13. Takata N. The Play History. *American Journal of Occupational Therapy*, vol.XXIII, número 4, p. 315-318, jul/ago. 1969.
14. Knox S. Desenvolvimento e uso correto da Escala Lúdica Pré-Escolar de Knox. In: Parham LD, Fazio LS. *A recreação na Terapia Ocupacional*. São Paulo: Editora Santos, 2002.
15. Kielhofner G, Burke JP. A Model of Human Occupation, Part 1. Conceptual Framework and Content. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 34, nº 9, p. 572-581, 1980, sep. 1980.
16. Kielhofner G, Burke JP, Cynthia H. A Model of Human Occupation, Part 4. Assessment and Intervention. *American Journal of Occupational Therapy*, v. 34, nº 12, p. 777-788, dec. 1980.
17. Bradley, RH, Caldwell BM. The relation of infants' home environments to mental test performance at fifty-four months: a follow-up study. *Child Development* vol. 47, nº 4, p. 1172-1174, dec. 1976.
18. Law M, Baptiste S, Carswell A, Mccoll MA, Polatajko H, Pollock N. *Medida Canadense de Desempenho Ocupacional*. 2ª ed. Associação Canadense de Terapia Ocupacional. 1994. (Trad.)
19. Mancini MC. *Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) – Manual da Versão Brasileira Adaptada*. Belo Horizonte: UFMG, 2005.
20. Kielhofner G. *A model of human occupation: theory and application*. 2.ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1995.