

A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL COM USUÁRIOS ONCOLÓGICOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autora Estefânia de Araújo Almeida Freitas (1); Orientadora Josefa Lilian Vieira (4)

(1) *Terapeuta Ocupacional. Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar com ênfase em Saúde Mental – Universidade Federal do Ceará. Email: estefanialmeidato@gmail.com*

(4) *Terapeuta Ocupacional do Hospital Universitário Walter Cantídio. Preceptora na Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar com Ênfase em Saúde Mental – Universidade Federal do Ceará. Email: jilianvieira@hotmail.com*



INTRODUÇÃO

O presente estudo trata-se de um relato de experiência obtido no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar com Ênfase na Saúde Mental do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (UFC). Os atendimentos da Terapia Ocupacional aconteceram nas enfermarias da Clínica Médica de Oncohematologia.

Entende-se por Terapia Ocupacional como a área de conhecimento voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos com alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumático e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos (COFFITO, 2017).

Dessa forma, de acordo com Carvalho e Scatolini (2013), cabe ao profissional subsídios para intervir na construção do cotidiano das pessoas, favorecendo a conquista e a manutenção da cidadania plena, promovendo a saúde física e mental, atuando nos níveis da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação.

Assim, podemos afirmar que o terapeuta ocupacional interfere em toda as etapas do tratamento oncológico, desde o diagnóstico até os cuidados paliativos desse sujeito. Compreendendo que todo o processo saúde-doença, desde a descoberta da doença até a internação hospitalar, impacta emocionalmente, causando um sofrimento psíquico. Haja visto que a internação, normalmente, é de longa permanência.

O objetivo deste trabalho é descrever a intervenção terapêutica ocupacional aos usuários oncológicos no contexto hospitalar.

METODOLOGIA

A terapeuta ocupacional participa, atualmente, da equipe de referência da clínica oncológica, principalmente do Transplante de Medula Óssea (TMO), frequentando as sessões clínicas dos casos assistidos pela mesma equipe.

O público é composto por adultos e idosos, ambos os sexos, com internação hospitalar. Por vezes ocorre uma internação de adolescentes e jovens adultos, porém não é o de maior frequência.

Desta forma, realiza avaliação terapêutica ocupacional considerando os aspectos do desempenho ocupacional, isto é, aspectos físicos, psicológicos e sociais, pois todos esses componentes de desempenho e áreas ocupacionais podem estar afetados pelo processo da doença.

No que diz respeito aos protocolos de avaliação, os mais utilizados na enfermagem são: Histórico Ocupacional; Montreal Cognitive Assessment – MoCA Teste e Medida de Independência Funcional – MIF. Sempre relacionado com o Desempenho Ocupacional (áreas, componentes e contextos do desempenho).

Após avaliação é traçado um plano de acompanhamento terapêutico ocupacional para aquele indivíduo. Poderá a terapeuta ocupacional intervir também no ambiente, em uma proposta de diminuir os impactos ambientais nos comportamentos do mesmo, além de se colocar no papel de articuladora entre equipe profissional e paciente.

Este plano terapêutico ocupacional é construído a partir da identificação da história ocupacional, do estudo das características de sua demanda, da análise sucinta dos materiais que podem ser utilizados nas enfermarias e suas aplicabilidades.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades realizadas nas enfermarias são diversas, sendo as mais comuns: expressivas, cognitivas, lúdicas, produtivas e de integração social. A ambientação das enfermarias com materiais de apoio durante a internação do tipo: leitura, música e filmes também são de grande interesse dos pacientes.

No início da internação percebe-se uma resistência maior dos sujeitos, inclusive em descrever seus gostos e interesses, buscando o isolamento. Após esta fase, há uma aproximação com a equipe profissional, inclusive a terapeuta ocupacional, na construção do histórico ocupacional através da identificação de atividades significativas, rotinas, cotidiano, medos e desafios perante a doença e a internação.

Palm (2007) cita os principais objetivos gerais e específicos do terapeuta ocupacional com usuários oncológicos:

Tabela 1 – Objetivos e específicos da Terapia Ocupacional na Oncologia

<i>Objetivos Gerais</i>	<i>Objetivos Específicos</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Intervir no ambiente hospitalar de modo a melhorar a qualidade de vida; • Proporcionar ao sujeito condições para expressar seus temores e percepções, suas condições reais e projeto de vida; 	<ul style="list-style-type: none"> • Valorizar as perspectivas e as necessidades funcionais do sujeito; • Conscientizar o sujeito sobre suas possibilidades e condições para a realização das Atividades da Vida Diária

<ul style="list-style-type: none"> • Identificar, manter ou desenvolver gradativamente a capacidade funcional; • Favorecer os interesses normais, os contatos sociais; • Valorizar as potencialidades do sujeito. 	<p>(AVD);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar a integração e a ajuda da família no processo terapêutico; • Proporcionar oportunidades para que o sujeito possa resolver por si mesmo problemas e situações presentes ou inusitadas; • Prevenção da incapacidade e/ou apoio aos vários níveis de recuperação ou modificação; • Orientar o sujeito e a família sobre princípios de conservação de energia, simplificação de tarefas e mecanismos de proteção articular, favorecendo o desempenho das atividades cotidianas, de trabalho e de lazer.
--	---

Na tabela acima identificamos, de maneira didática, o embasamento teórico que a terapeuta ocupacional utiliza para construção do plano terapêutico ocupacional e atividades propostas para os usuários oncológicos.

Esclarecemos que há questões subjetivas e clínicas que diferenciam as atividades entre os pacientes acompanhados, como por exemplo: podem divergir os recursos terapêuticos aplicados entre pacientes internados para transplante de medula óssea e pacientes nas enfermarias de isolamento ou mesmo entre pacientes em primeiro ou segundo ciclo de quimioterapia.

Dessa forma Palm (2007), também descreve um Programa de Terapia Ocupacional conforme as fases do tratamento:

Tabela 2 – Programa de Terapia Ocupacional

<i>Internação</i>	<i>Pré-cirúrgico</i>	<i>Pós-cirúrgico</i>	<i>Programação de Alta</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Reconhecimento do espaço; • Orientação sobre 	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar formas de exteriorização 	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação temporal e espacial; 	<ul style="list-style-type: none"> • Conscientizar o sujeito de suas reais



JOIN

ENCONTRO INTERNACIONAL DE
JOVENS INVESTIGADORES
EDIÇÃO BRASIL

<p>membros de referência da equipe;</p> <ul style="list-style-type: none">• Adaptação ao novo cotidiano;• Atendimento ao sujeito.	<p>de sentimentos, percepção e conscientização de seu estado por meio de recursos terapêuticos diversificados ;</p> <ul style="list-style-type: none">• Favorecer a compreensão da necessidade de realização dos procedimentos hospitalares;• Favorecer e procurar readaptar o sujeito à sua autoimagem;• Orientação familiar e integração no processo terapêutico;• Conscientizar o sujeito sobre suas	<ul style="list-style-type: none">• Valorização de potenciais residuais;• Acolhimento e continência terapêutica ao sujeito na condição atual;• Readaptação à nova realidade;• Desenvolver habilidades cognitivas e/ou motoras por meio de atividades;• Prevenção da incapacidade e/ou apoio aos vários níveis de recuperação ou modificação.	<p>possibilidades para realizar as AVD;</p> <ul style="list-style-type: none">• Orientar o sujeito sobre suas possibilidades de autocuidado e AVD no retorno à casa;• Orientar a família com relação aos cuidados com o sujeito no cotidiano e esclarecimentos sobre os recursos disponíveis na rede de serviços de saúde que podem ser acionados em situações críticas;• Indicação de adaptações e dispositivos;• Encaminhamentos para serviços de reabilitação.
--	--	--	--

(83) 3322.3222

contato@joinbr.com.br

www.joinbr.com.br

	<p>condições de realizar as atividades da vida nesse período;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervir no ambiente hospitalar de modo a melhorar a qualidade de vida nesse período. 		
--	---	--	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de toda a explanação sobre a intervenção terapêutica ocupacional na oncologia, ressaltamos que até pouco tempo não havia essa profissional na equipe e esta não é exclusiva da Clínica Médica Oncohematologia. Os recursos também são bem limitados ou não são de fácil higienização.

Outro desafio trata-se do conhecimento da Terapia Ocupacional, principalmente entre os residentes médicos, que, conforme rodiziam, perde-se a compreensão da importância dessa profissional e o impacto no processo saúde-doença dos sujeitos acompanhados. Assim, a terapeuta ocupacional reinicia a sensibilização para que haja uma prescrição fixa em prontuário.

Todavia, percebe-se uma evolução nesta clínica como o espaço conquistado nas sessões clínicas, a identificação de indicação para a profissional por outros membros da equipe, tais como: enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, A. F. C. T.; SCATOLINI, H. M. N. **Terapia Ocupacional na Complexidade do Sujeito**. 2. ed., Rio de Janeiro: Rubio, 2013.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Definição de Terapia Ocupacional**. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382>. Acesso em: 17 ago 2017.

PALM, R. C. M. Oncologia. In: GALVÃO, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: fundamentação & prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, p. 487-494.

