

TERAPIA OCUPACIONAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA BUSCA QUALIFICADA

MANUELLA RASCH SARAIVA¹; FRANCIELLY ZILLI²

¹*Universidade Federal de Pelotas – manuellarsaraiva@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – franciellyzilli.to@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), temos como definição de Terapia Ocupacional:

“É uma área do conhecimento, voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psico-motoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos, na atenção básica, média complexidade e alta complexidade.”

Há uma divergência na conceituação do termo qualidade de vida, pois este abrange diferentes áreas do conhecimento humano. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é a "percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL GROUP, 1994).

Ao pensarmos qualidade de vida na visão terapêutica ocupacional, associamos a necessidade da manutenção/ressignificação do desempenho ocupacional, o qual é tido como ato de realizar uma atividade ou ocupação de forma satisfatória e condizente com seu estágio de desenvolvimento (AOTA, 2015). Sendo assim, de frente ao recebimento de um diagnóstico oncológico, o qual emana medo, anseios e inquietações, é pertinente ao terapeuta ocupacional atentar-se às rupturas vivenciadas pelos pacientes em relação ao seu desempenho ocupacional, as quais incluem afastamento social, suspensão de alguns papéis ocupacionais que influenciam na autoimagem, reconhecimento de si e de seus valores, bem como alteração nos seus projetos de vida e consequentemente na qualidade de vida.

Este trabalho buscou quantificar o número de artigos encontrados através do uso de descritores exatos sobre a temática escolhida: “Importância da Terapia Ocupacional na Qualidade de vida dos pacientes oncológicos”. O uso de descritores exatos em pesquisas, torna-se de grande relevância em pesquisas na área da saúde. A escolha correta dos descritores a serem utilizados nas bases de dados deve ser meticulosa e o pesquisador deve ter plenas condições de escolher os termos mais adequados para que seu trabalho seja indexado de maneira correta, a partir dos DECs e MeshTerms. No entanto, muitos pesquisadores não compreendem a diferença do uso entre palavras-chave e descritores exatos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de caráter quantitativo e qualitativo quanto a análise dos artigos selecionados com base nos descritores exatos (DECs e MEShTerms) utilizados: occupational therapy, quality of life, medical

oncology; occupational therapy, quality of life, neoplasms; terapia ocupacional and, qualidade de vida, oncologia; terapia ocupacional, qualidade de vida, neoplasias. Com a pesquisa buscou-se identificar a quantidade de estudos referentes a temática com os descritores procurados na base de dados PubMed, LILACS, Medline e nas Revistas de Terapia Ocupacional da USP e Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. Relevando a importância do uso correto dos descritores a fim de concluir com êxito a busca.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados a partir de 2006; com seres humanos; nos idioma inglês e português, com os três descritores previamente selecionados. Os critérios de exclusão foram: monografias e teses; artigos pagos. Após a aplicabilidade dos critérios, e exclusão dos artigos duplicados - somente um para este caso, totalizando no final uma amostra de oito artigos. A presente pesquisa foi realizada por uma única pesquisadora.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o uso da metodologia pré-definida, os artigos foram avaliados a partir de 4 variáveis: tipo de câncer predominante, metodologia utilizada, objetivo geral e resultados relacionados ao uso dos descritores. Dos 8 artigos selecionados, dois dissertavam sobre o Câncer de Cabeça e pescoço. Enquanto o primeiro se tratava de um estudo de grupo-controle, onde tinha como objetivo o reconhecimento dos diferentes papéis ocupacionais submetidas a laringectomia total ou parcial. Tendo como principal resultado a ênfase no rompimento de papel de trabalhador, considerado o mais afetado no processo de adoecimento e hospitalização pela autopercepção dos pacientes, afetando diretamente o seu desempenho e alterando sua qualidade de vida.

No segundo artigo foi realizado um inquérito com diversos profissionais pelo questionário Nationwide, tendo como principal objetivo o mapeamento dos programas de reabilitação de disfagia existentes para pacientes com Câncer em Cabeça e Pescoço na Dinamarca. O resultado principal refere-se ao predomínio da disfagia em pacientes do grupo selecionado, tendo 80% de pacientes com disfagia aguda a partir do tratamento curativo, 46 % com disfagia um ano após o tratamento curativo e 23 % com disfagia crônica.

O terceiro artigo discorre sobre o câncer em adultos e idosos, utilizando a revisão de prontuários médicos pelo método coorte de uma instituição X, após análise dos dados, o objetivo foi descrever os déficits funcionais apresentados pelos indivíduos e suas associações com outros fatores, correlacionando com a presença da Terapia Ocupacional e Fisioterapia. Com um total de 529 pacientes apenas 9% receberam atendimento de Terapia Ocupacional e Fisioterapia no período de 12 meses após um déficit funcional notável.

O quarto artigo trata-se de um protocolo envolvendo um grupo paralelo randomizado investigando um programa de reabilitação interdisciplinar ambulatorial no qual descreve as 6 semanas do estudo. Os principais objetivos referiam-se a investigação e comparação de um programa de reabilitação estruturado que consistia em 6 semanas de fisioterapia intensiva com acompanhamento da terapia ocupacional individual e o outro com tratamento padrão e seu possível efeito sobre a HRQoL (Health-Related Quality of Life) e a possibilidade do programa reduzir a carga de sintomas e manter ou retardar a regressão da funcionalidade física dos pacientes. A intervenção deste protocolo ainda está ocorrendo, iniciando em novembro de 2014 e com término previsto para 2017.

O quinto artigo traz o comprometimento cognitivo como uma das queixas mais comuns no paciente oncológico, seguido dos fatores que podem contribuir para esta alteração, incluindo depressão, dor, fadiga e distúrbios do sono. Como resultados recomenda-se a utilização de intervenções não farmacológicas em conjunto com intervenções farmacológicas como uma última linha de terapia em sobreviventes. A avaliação pode também ser necessário se um indivíduo está buscando benefícios por incapacidade e deficiência cognitiva é um fator que contribui para o agravio da limitação.

O sexto artigo trata-se de uma revisão sobre câncer e possíveis deficiências. Sugere um modelo de reabilitação ao paciente com câncer orientada por imparidade, ou seja, incluindo triagem e tratamento de deficiências ao longo de todo o processo de cuidados, a fim de minimizá-las e maximizar a qualidade de vida. Variáveis como dor, fadiga, deficiências neurológicas, deficiências (de sutil a profunda) devem ser identificadas e tratadas por profissionais de saúde capacitados. Pois para muitos sobreviventes do câncer há a presença de deficiências múltiplas e tratamento requer uma abordagem interdisciplinar que possa oferecer intervenções multimodais.

No sétimo artigo tem-se mulheres com câncer de mama e presença de linfedema. Trata-se de um estudo randomizado, onde as pessoas no grupo de tratamento receberam um programa de relaxamento, "The Breast Cancer Recovery Program" (O Programa de Recuperação de câncer de mama). Os participantes controle ($n = 16$) seguiram as recomendações dos profissionais de saúde. Os participantes foram testados a entrada, 2,5 semanas, 5 semanas e 3 meses. Os participantes dos grupos de tratamento, em comparação com um grupo controle, demonstraram efeitos significativos de tratamento para a melhoria das variáveis pré-determinadas no estudo, com ênfase para a ganho de qualidade de vida em 3 meses. A adesão foi alta para este programa que foi considerado seguro e eficaz, o que melhorou o linfedema, sintomas físicos e emocionais dos pacientes.

No oitavo e último artigo trata-se de um relato de caso onde demonstra-se a importância do acompanhamento do paciente pelo terapeuta ocupacional e fisioterapeuta com foco na reabilitação física e a melhoria da qualidade de vida do mesmo. Os pacientes de cuidados paliativos podem se beneficiar das intervenções da terapia ocupacional e fisioterapia, profissionais hábeis em trabalhar com definição de metas funcionais, realistas e significativas para o paciente.

Acredito que os resultados possam ter sofrido alterações em decorrência do não uso correto dos descritores em pesquisas da área da saúde. De acordo com Brandau (2005):

"É importante ressaltar a diferença entre palavra-chave e descritor. A primeira não obedece a nenhuma estrutura, é aleatória e retirada de textos de linguagem livre. Para uma palavra-chave tornar-se um descritor ela tem que passar por um rígido controle de sinônimos, significado e importância na árvore de um determinado assunto. Já os descritores são organizados em estruturas hierárquicas, facilitando a pesquisa e a posterior recuperação do artigo. Por isso, é de fundamental importância que os autores consultem o DeCS e/ou o MeSH e coloquem os termos que melhor refletem o fulcro do artigo."

4. CONCLUSÕES

Primeiramente, enfatizar a importância da atuação da Terapia Ocupacional junto ao paciente com câncer, considerando a qualidade de vida do paciente em seus mais variados contextos. Desde a investigação, tratamento, reabilitação física ou cognitiva e o acompanhamento nos cuidados paliativos e em sua terminalidade. Segundamente, a importância do uso correto dos descritores em artigos buscando facilitar o encontro dos mesmos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, AOTA. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3^a ed. traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, Brasil, v. 26, p. 1-49, abr. 2015.
- BARROZO, B. M., do PRADO De, M. M. R., & RICZ, H. M. A. Os papéis ocupacionais de pessoas com câncer de cabeça e pescoço. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, 25(3), 255-263, 2014.
- DECS – Descritores em Ciências da Saúde. Acessado em 01 ago. 2016. Online. Disponível em: <http://decs.bvs.br/P/decsweb2016.htm>
- DENLINGER, C. S., LIGIBEL, J. A., ARE, M., BAKER, K. S., DEMARK-WAHNEFRIED, W., FRIEDMAN, D. L., ... & KVALE, E. Survivorship: cognitive function, version 1.2014. **Journal of the National Comprehensive Cancer Network**, 12(7), 976-986, 2014.
- FREDSLUND, S. V., HØGDAL, N., CHRISTENSEN, M. B., & WESSEL, I. (2015). dysphagia training after head and neck cancer fails to follow legislation and national recommendations. **people**, 1, 4, 2015.
- HANSEN, A., MINET, L. K. R., SØGAARD, K., & JARDEN, J. O. The effect of an interdisciplinary rehabilitation intervention comparing HRQoL, symptom burden and physical function among patients with primary glioma: an RCT study protocol. **BMJ open**, 4(10), e005490, 2014.
- KASVEN-GONZALEZ, N., SOUVERAIN, R., & MIALE, S. (2010). Improving quality of life through rehabilitation in palliative care: case report. **Palliative and Supportive Care**, 8(03), 359-369, 2010
- MCCLURE, M. K., MCCLURE, R. J., DAY, R., & BRUFSKY, A. M. Randomized Controlled Trial of the Breast Cancer Recovery Program for Women With Breast Cancer–Related Lymphedema. **American Journal of Occupational Therapy**, 64(1), 59-72, 2010.
- PERGOLOTTI, M., DEAL, A. M., LAVERY, J., REEVE, B. B., & MUSS, H. B. The prevalence of potentially modifiable functional deficits and the subsequent use of occupational and physical therapy by older adults with cancer. **Journal of geriatric oncology**, 6(3), 194-201, 2015.
- SILVER, J. K., BAIMA, J., & MAYER, R. S. Impairment-driven cancer rehabilitation: An essential component of quality care and survivorship. **CA: a cancer journal for clinicians**, 63(5), 295-317, 2013.
- World Health Organization. Protocol for new centers WHOQOL. Genebra: WHO; 1994. MNH/PSF/94.4 In: Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação OMS da qualidade de vida. **Rev Bras Psiquiatria**.21: 19-28, 1999.