

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

MANUELLA RASCH SARAIVA¹; FRANCIELLY ZILLI²

¹Universidade Federal de Pelotas – manuellsaraiva@gmail.com

²Universidade 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, ansios 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 idiomas 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 agravamento 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 melhoria da 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 reflitam 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 - 3ª 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., & BRUFISKY, 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.