

A IMPORTÂNCIA DO BRINCAR E A TERAPIA OCUPACIONAL NO PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO DO PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**MANUELLA RASCH SARAIVA¹, EMERSON DORNELES CALDEIRA²,
ZAYANNA CHRISTINE LOPES LINDÔSO³**

¹Universidade Federal de Pelotas – naluzinhah@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - emersondorneles@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – zayannaufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença que vem assolando diversas populações em diferentes faixas etárias. No caso da população infantil, as neoplasias pediátricas encontram-se entre as principais doenças que levam a criança a óbito. No Brasil, o câncer infantil, representou um número de 11.530 casos ocorridos na faixa etária de 0 a 19 anos (exceto tumores de pele não melanoma) no ano de 2012. O câncer encontra-se entre as dez primeiras causas de morte no Brasil, de acordo com dados de 2009. Das neoplasias infantis, a Leucemia é o tipo mais frequente na maioria das populações, correspondendo entre 25% e 35% dentre todos os tipos, sendo a Leucemia Linfóide Aguda a de maior incidência entre a faixa etária de 0 a 14 anos (SIMÕES et al., 2013).

O tratamento é realizado de diferentes maneiras, dependendo do prognóstico do paciente. Nesse sentido pode-se citar: cirurgia, radioterapia, quimioterapia e o apoio de uma equipe multidisciplinar (hospitalização, centros especializados e de apoio ao paciente e à família). O Terapeuta Ocupacional (TO) é um profissional que ao integrar a equipe multidisciplinar irá preocupar-se com o desempenho ocupacional dessa criança permitindo a mesma adequar-se a sua atual condição de saúde e realizar suas necessidades/atividades diárias de forma adequada sem perder de vista o aspecto biopsicossocial que a envolve.

O terapeuta ocupacional atua em centros especializados de atendimento ao paciente com câncer, no apoio a família e nas adaptações da nova rotina imposta pelo tratamento. A abordagem terapêutica ocupacional deverá ser escolhida de acordo com a individualidade da criança, sendo necessário levar em consideração: o quadro clínico, a etapa do desenvolvimento infantil no qual a criança se encontra, tempo de internação/tratamento e a dinâmica familiar. É sabido por meio da literatura que o tempo de internação/tratamento da criança pode causar situações de estresse para a mesma, influenciando no seu prognóstico e facilitando o surgimento de dificuldades em seu desempenho ocupacional. Diversos estudos têm apontado o Brincar como uma opção favorável a evolução positiva do quadro clínico de crianças com câncer.

Sendo assim, o terapeuta ocupacional, baseado no Modelo Lúdico de Francine Ferland; visando à adaptação ao novo ambiente, melhora na qualidade de vida, bem-estar e contribuindo no enfrentamento da criança diante da doença; irá utilizar o brincar como recurso terapêutico para alcançar os objetivos terapêuticos propostos. De acordo com Ferland, o Modelo Lúdico originou-se do desejo de redescobrir o potencial terapêutico do brincar,

principalmente a partir do desenvolvimento de suas capacidades de adaptação e de interação com outros indivíduos, visando também sua autonomia. (FERLAND, 2006).

Portanto, o brincar estimula a ludicidade da criança, que por meio da brincadeira irá expressar seus medos e anseios, desenvolver a imaginação, a criatividade, coragem; proporcionando assim, maior aceitação do tratamento durante a hospitalização.

2. METODOLOGIA

Este estudo teve por finalidade realizar uma revisão sistemática da literatura, levantando informações sobre as competências do terapeuta ocupacional na Oncologia Pediátrica e o Brincar como Intervenção terapêutica ocupacional. Nesse sentido foram objetivos desse estudo:

- Enumerar a quantidade de publicações (incluindo artigos, dissertações, teses, e Trabalhos de Conclusão de Curso - TCC) encontradas focando a intervenção da Terapia Ocupacional em crianças com câncer.
- Classificar os estudos encontrados quanto ao tipo de pesquisa.
- Listar as competências do terapeuta ocupacional no atendimento de crianças com câncer, incluindo o brincar nesse processo.

O processo de busca das referências foi realizado em duas etapas. A primeira etapa refere-se à seleção dos artigos, dissertações, teses e TCC. As bases de dados utilizadas foram: PUBMED, Scielo e Google Acadêmico. As seguintes palavras-chaves foram utilizadas: oncologia pediátrica, terapia ocupacional, brincar.

Na segunda etapa as referências encontradas foram categorizadas e somente aquelas que se enquadraram nas referidas categorias foram mantidas. Foram elencadas as seguintes categorias: lúdico, brincar, hospitalização, oncologia pediátrica e terapia ocupacional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere à quantidade de publicações, na primeira etapa de seleção foram encontrados 78 artigos, duas dissertações de mestrado e dois TCC. Já na segunda etapa permaneceram dois TCC e 27 artigos. Destes, sete artigos focavam a intervenção da Terapia Ocupacional em crianças com câncer.

No que se refere à classificação dos estudos encontrados (27 artigos), observou-se que 10 eram estudos transversais, 8 eram revisões sistemáticas, 2 relatos de experiência, 2 pesquisas qualitativas, 2 estudos observacionais, 2 pesquisas exploratórias, 1 pesquisa documental.

Dos dez artigos transversais encontrados, cinco focaram a atuação do TO diretamente com as crianças hospitalizadas e com diagnóstico de câncer. Os demais direcionaram suas pesquisas para diferentes focos tais como: o atendimento à criança com câncer na visão de sete profissionais de diferentes áreas de atuação através de entrevistas semiestruturadas e também análises das falas maternas e os atendimentos das crianças, visando conhecer a contribuição da TO durante o tratamento quimioterápico, identificando as neoplasias mais frequentes e as reações das crianças atendidas e ainda as reações maternas em relação a evolução do tratamento.

Os tipos de pesquisa realizada nos TCC encontrados foram: análise de narrativa e pesquisa do tipo exploratória e qualitativa. Um dos TCC focou na possibilidade de conhecer a percepção do terapeuta ocupacional sobre o uso do *tablet* como recurso terapêutico ocupacional no tratamento de crianças com câncer hospitalizadas e o outro estudou as relações existentes entre o brincar como recurso terapêutico, a criança com câncer, os familiares das crianças com câncer, o ambiente hospitalar e o tratamento da doença.

No que diz respeito às competências do terapeuta ocupacional os artigos mostraram que o papel deste profissional é intervir no diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos, visando auxiliar o indivíduo atingir suas capacidades funcionais e ocupacionais propondo-se à autonomia e à independência nas suas atividades de vida diária.

A Terapia Ocupacional (TO) atua no processo terapêutico da criança por meio de atividades que a envolvam e a incentivem no retorno ao controle de sua vida, seus hábitos e atividades rotineiras, apesar das limitações da doença e do tratamento agressivo.

A importância do brincar para a criança consiste em proporcionar-lhe prazer, momento de distração, de descoberta de si mesmo e do mundo que está a sua volta, a construção de domínio a realidade, desenvolvendo a criatividade e auxiliá-la na expressão de seus sentimentos. (FERLAND, 2006). A criança com câncer não é privada de exercer suas maneiras de brincar no ambiente hospitalar. Para isso o terapeuta ocupacional pode adequar sua rotina neste ambiente para que essa importante atividade que compõe o desempenho ocupacional dessa criança não se perca.

Na abordagem de um paciente com câncer, o terapeuta ocupacional precisa considerar ainda a repercussão do diagnóstico e tratamento nos sentimentos, pensamentos e objetivos de vida desse sujeito e, quando não há chance de cura, esse profissional deve realizar sua intervenção com foco nos cuidados paliativos visando proporcionar bem-estar, conforto e qualidade na sobrevivência (PENGO, 2004).

Outros objetivos da TO com crianças com câncer em são: apoio espiritual, controle da dor e suporte à família e ao paciente. O apoio espiritual deve ser oferecido visando a fornecer uma passagem mais serena pelo processo de finitude, além de ser uma maneira de entrar em contato com questões referentes à existência e com a busca pelo significado dos acontecimentos. O controle da dor pode ser feito por meio de relaxamento (utilização de música e figuras), redução do gasto energético e orientações e adaptações para a realização de atividades de vida diária. O suporte à família e aos pacientes ocorre com o objetivo de auxiliar de forma adequada no processo de sofrimento, fornecer um ambiente acolhedor e favorecer a comunicação e expressão de sentimentos, desta forma, a Terapia Ocupacional busca promover saúde e qualidade de vida ocupacional da criança dentro do hospital, por meio do brincar, que se constitui como a principal atividade humana da criança, com a qual ela se desenvolve, aprende regras morais, sociais, valores, comunicação, entre outros (SEGASPINI, 2009).

4. CONCLUSÕES

Foi encontrada uma quantidade significativa de publicações referentes às crianças hospitalizadas com diagnóstico de câncer, porém poucas publicações

focaram a intervenção do terapeuta ocupacional junto esta clientela e nenhum artigo sobre o brincar como recurso terapêutico ocupacional em crianças com câncer hospitalizadas foi encontrado. A maioria dos estudos encontrados foram classificados como transversais e diversas competências do terapeuta ocupacional foram identificadas nos artigos incluídos na pesquisa.

As informações obtidas a partir desta revisão reforçam a importância de se ter mais pesquisas relacionadas não somente à intervenção do TO junto a crianças hospitalizadas como também a intervenção deste profissional fazendo uso do brincar do como recurso terapêutico.

A promoção do brincar na hospitalização infantil, portanto, vem facilitar e amenizar a estadia da criança no âmbito hospitalar, proporcionando a continuidade da experiência de sua vida. O TO é muito importante nesse processo por visar melhor qualidade de vida e bem-estar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ÂNGELO T.S.; VIEIRA M.R.R. Brinquedoteca hospitalar: da teoria a prática. São José do Rio Preto: **Arq. Ciênc. Saúde**, 2010.
2. GARCIA-SCHINZARI N.R.; SPOSITO A.M.P.; PFEIFER L.I. Cuidados Paliativos junto a Crianças e Adolescentes Hospitalizados com Câncer: o Papel da Terapia Ocupacional. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2013; 59(2): 239-247
3. LIMA, M.S.; ALMOHALHA, L. Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares. **Rev. ter. ocup**;22(2):172-181, maio-ago. 2011.
4. PENGO, M.M.; and W. de A. SANTOS. "O papel do terapeuta ocupacional em oncologia." **Terapia Ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares**. São Paulo: Roca (2004): 233-55.
5. SEGASPINI, F.V. **O brincar como instrumento terapêutico no tratamento de crianças com câncer : a visão da família**. 2009. 77 f. Monografia (Licenciatura em Educação Física)—Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.
6. SIME M.M.; SHISHIDO N.S.; SANTOS W.A. Caracterização do Perfil da Clientela do Setor de Terapia Ocupacional na Oncologia Pediátrica. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2011; 57(2): 167-175
7. ZEN C.C.; OMAIRI C. O modelo lúdico: uma nova visão do brincar para a terapia ocupacional. **Cad Ter Ocup UFSCar**. 2009;17(1):43-51.
8. **Câncer da criança e adolescente no Brasil: dados dos registros de base populacional e de mortalidade**. / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2008. 220 p. Acessado em 07 out. 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_crianca_adolescente_brasil.pdf
9. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro : Inca, 2011. 118 p. Acessado em 07. Out. 2013. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/>
10. FERLAND, Francine. **O modelo lúdico: o brincar, a criança com deficiência física e a terapia ocupacional**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2006.