

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A POPULAÇÃO INFANTIL HOSPITALIZADA: A VISÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE¹

ANDRÉA RIZZO DOS SANTOS BOETTGER GIARDINETTO²

ELISA CRESSONI MARTINI³

JUCELE APARECIDA DA CRUZ³

LÍGIA OLIVEIRA MONI³

LUCIANE MODESTO RUIZ³

PATRÍCIA RODRIGUES³

TÂMARA PEREIRA³

RESUMO

A principal atividade humana que compete à criança é o brincar, sendo por meio dele que elas se desenvolvem, se comunicam e aprendem regras sociais. O presente estudo descreve a importância do trabalho da Terapia Ocupacional com crianças hospitalizadas, sob o ponto de vista de uma equipe multidisciplinar de um Hospital Materno-Infantil. Foi desenvolvida uma experiência de estágio em Terapia Ocupacional em uma enfermaria pediátrica e em um Ambulatório de Oncologia Infantil do Hemocentro, ambos localizados em uma cidade do interior paulista, nos quais a brincadeira foi utilizada como atividade curativa e promotora da melhora do quadro geral da criança. Fizeram parte desse estudo sete profissionais de diferentes áreas de atuação: médico, enfermeiro, pedagogo, fisioterapeuta, psicólogo e auxiliares de enfermagem. Como procedimento de coleta de dados foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os profissionais, que versaram sobre a maneira como eles identificavam o trabalho do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas para a análise dos dados. Os resultados demonstraram que todos os profissionais entrevistados afirmavam que as crianças ficaram mais felizes, menos estressadas, compreenderam melhor o tratamento, e, conseqüentemente, responderam melhor ao processo após a atuação da Terapia Ocupacional. Desta forma, pode-se dizer que os profissionais desses hospitais

¹ Artigo recebido em 20 de novembro de 2008. Aceito para publicação em 04 de maio de 2009.

² Terapeuta Ocupacional, Mestre em Educação Especial, Doutora em Educação e Professora Substituta do Curso de Terapia Ocupacional da UNESP – Campus de Marília.

³ Alunas do Curso de Terapia Ocupacional da UNESP – Campus de Marília.

consideraram relevante o trabalho desenvolvido, sendo isso de fundamental importância para o crescimento da profissão nessa área.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Ocupacional, Hospitalização Infantil, Equipe Multidisciplinar.

THE IMPORTANCE OF OCCUPATIONAL THERAPY ACTION WITH HOSPITALIZED CHILDREN: THE VISION OF OTHER HEALTH PROFESSIONALS AREAS

ABSTRACT

The main human activity that competes to a child is playing, and is through it that they develop, they communicate and learn social rules. This report describes the importance of Occupational Therapy's work with hospitalized children, from the point of view of a multidisciplinary team of a children's hospital. It was developed one experience in clinical practice in the paediatric ward of the Maternal Child Hospital, at the child oncology clinic of the Blood-Centre, both located in a town in the state of Sao Paulo. The work utilized the activity to improve healing and the child's health. Seven professionals from different areas of expertise: doctor, nurse, teacher, physiotherapist and nursing assistants, who work in these places, took part of this study. The procedure for data collection was conducted by applying semi-structured interviews that dealt with the way these professionals in the team identified the work of occupational therapist in the hospital. The interviews were recorded on audio and transcribed for data analysis. The results showed that all the professionals interviewed said that the children were less stressed and calm, happier and understood better the treatment and, consequently, responded better to it after the work of Occupational Therapy. Thus, we can say that the professionals of these hospitals consider relevant the work developed and that is of fundamental importance for the growth of the profession in that area.

KEY WORDS: Occupational Therapy, Infant Hospitalization, Multidisciplinary Teams.

INTRODUÇÃO

A prática da Terapia Ocupacional na área hospitalar foi um marco inicial da profissão, sendo empregada, inicialmente, dentro dos macrohospitais, nos quais a ocupação era utilizada como forma de tratamento junto

a pacientes que apresentavam doenças mentais. Nesse período, ainda não existia a categoria da profissão Terapia Ocupacional e a prática desenvolvida nos hospitais psiquiátricos era denominada de “*ambientoterapia*” (CARLO, BARTALOTTI e PALM, 2004).

Voltada também para a reabilitação física, a Terapia Ocupacional começou a ocupar seu lugar dentro dos hospitais gerais. Desta forma, pode-se dizer que a Terapia Ocupacional surgiu da ocupação dos doentes crônicos em hospitais psiquiátricos, por meio de programas recreativos e/ou laborterápicos, e da restauração da capacidade funcional dos incapacitados físicos em programas de reabilitação (SOARES, 1991).

Atualmente no Brasil, o campo da Terapia Ocupacional dentro dos ambientes hospitalares tem se expandido e com ela a possibilidade de novas práticas, como a atuação junto à população infantil hospitalizada. Segundo KUDO e PIERRI (1997), constata-se a prática do trabalho em Terapia Ocupacional nos hospitais infantis, junto à criança e à sua família, voltada ao processo de internação e não somente ao diagnóstico. Ainda segundo estas autoras, a essência do trabalho deve ser a inter-relação entre “paciente – terapeuta – atividade – meio”.

Observa-se que o processo de hospitalização rompe com as estruturas cotidianas da criança e de sua família e que esta ruptura brusca afeta seu desenvolvimento físico, mental e social (TAKATORI, OSHIRO e OTASHIMA, 2004). A criança, por sua vez, se sentindo desprotegida por estar em um local desconhecido, separada de seus familiares e diante de procedimentos invasivos, começa a apresentar sensações de medo, culpa, angústia, dor e sofrimento. Em alguns casos, essa situação impede a criança de ter um desenvolvimento normal e pode prejudicar a conquista de sua individualidade.

Os processos invasivos quase sempre são dolorosos, a internação a afasta de seu contexto familiar e social, há ausências na escola e todas as conseqüências que uma doença crônica acarreta, podendo afetar seu desenvolvimento e interferir diretamente na sua qualidade de vida (MOTTA e ENUMO, 2004).

Além de todos esses fatores, pode ocorrer também a desestruturação familiar, com alterações nos papéis

desempenhados, ocasionada principalmente pela ausência prolongada da mãe ou do pai e pela sensação de abandono sentido pelos outros filhos (CREPALDI, 1998).

Segundo CARDOSO (2007), a vida dos familiares da criança hospitalizada para tratamento do câncer é transformada em sua rotina, no trabalho, nos aspectos financeiros, na relação com os outros filhos e na sua vida conjugal.

Quando as crianças estão em tratamento, ocorre uma grande mudança na dinâmica familiar, refletindo, dessa forma, a maneira como cada membro da família lida com essa situação. Além das questões emocionais, a vida prática da família também sofre alterações. Na maioria das vezes, é a mãe quem acompanha o filho durante o exaustivo processo de tratamento, enquanto o pai, muitas vezes, além de trabalhar, também tem que dar assistência nas tarefas domésticas e cuidar dos outros filhos. A adaptação a estas mudanças pode gerar crises familiares em conseqüência da redefinição dos papéis entre a mãe e o pai.

Sendo assim, um dos principais objetivos da Terapia Ocupacional com crianças dentro da unidade hospitalar é a promoção de sua qualidade de vida, no intuito de preservar sua saúde mental. Estes objetivos são alcançados por meio da intervenção direta com a criança e com seus familiares no ambiente hospitalar.

Segundo CARLO et al. (2006), a intervenção da Terapia Ocupacional no hospital tem como vértices principais: a promoção da qualidade de vida, da re-humanização das relações interpessoais e do ambiente hospitalar, a promoção da capacidade funcional e do desempenho ocupacional durante a internação e a orientação na alta hospitalar e o acompanhamento domiciliar.

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.

De acordo com CARVALHO e BEGNIS (2006), é por meio da brincadeira que a criança recria regras, deixa a imaginação e os sentimentos livres, e, como resultado, é capaz de expressar experiências desagradáveis, atingindo um senso de controle sobre os eventos ocorridos e aprimorando sua autoestima. Para interagir com a criança por meio do brincar é preciso compreender seu mundo, ter conhecimento de sua história, seus interesses e suas necessidades.

Dentro de o ambiente hospitalar o brincar é utilizado como forma de trazer o contexto da criança para o hospital, promover seu desenvolvimento e tentar reduzir os traumas que se estabelecem durante a hospitalização.

O brincar pode servir também como elo entre a criança e os profissionais de saúde, enfocando não apenas a atividade desenvolvida, mas o tipo de relação estabelecida. Neste sentido, há a necessidade de uma equipe profissional bem formada e coesa, que compreenda a importância das atividades lúdicas para crianças e adolescentes hospitalizados (CARVALHO e BEGNIS, 2006).

No hospital, o terapeuta ocupacional compõe a equipe multiprofissional, que atua de forma a oferecer o melhor atendimento à criança. Assim, o trabalho em equipe e a forma humanizada e holística de se tratar o paciente, considerando suas particularidades, levam a um aumento dos benefícios à saúde destes.

Para LEITE e STRONG (2006), a relação entre os profissionais é uma questão importante para que possa existir uma assistência hospitalar holística e humanizada. Se essa interação harmônica acontece, o sucesso do tratamento pode ser mais provável.

Com bases nos pressupostos acima apresentados, relate-se a experiência desenvolvida após o convívio direto

com profissionais de uma enfermaria pediátrica e de um ambulatório de oncologia infantil, que, diariamente, relatavam as modificações ocorridas no cotidiano hospitalar após o início da implantação do Estágio Supervisionado em Terapia Ocupacional Pediátrica. Tais modificações eram relacionadas ao comportamento das crianças, de seus acompanhantes, ao comportamento desses em relação à equipe, ao tratamento realizado e as modificações no ambiente, de forma geral.

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A POPULAÇÃO INFANTIL HOSPITALIZADA

Descrição do local e das atividades realizadas

O Estágio de Terapia Ocupacional em Pediatria teve início em Agosto de 2006, realizado pelas alunas do 4º ano do Curso de Terapia Ocupacional de uma Universidade pública do interior paulista. Os estágios acontecem na Enfermaria de um Hospital Infantil e em um Ambulatório de Oncologia Infantil, com a periodicidade de três dias na semana.

Na enfermaria pediátrica as crianças e jovens ficam internados por tempo indeterminado, dependendo de suas condições clínicas, e apresentam diversas patologias. No ambulatório infantil são assistidas crianças e jovens apenas com doenças oncológicas e hematológicas. A faixa etária da população atendida nesses dois locais varia de alguns dias (bebês) até quatorze anos.

A Terapia Ocupacional desenvolve trabalhos com a criança hospitalizada através de atendimentos individuais e grupais, com suas mães e/ou acompanhantes nos grupos de atividades da Terapia Ocupacional, e com a equipe por meio de dinâmicas de grupo.

As atividades desenvolvidas com as crianças são escolhidas de acordo com a sua idade, com seu estado físico e com a possibilidade ou não dela sair do leito. Dentre as atividades utilizadas, são oferecidos jogos, pintura, recorte, colagem, música, estórias, fantoches,

bonecos, kit “brincar de médico”, brinquedos para estimulação tátil, visual, auditiva etc.

Desta forma, um dos objetivos terapêuticos ocupacionais dentro da pediatria hospitalar é prevenir atrasos no desenvolvimento da criança ocasionados por longos períodos de internação, bem como diminuir o estresse causado pelos procedimentos médicos e pela ociosidade gerada durante a internação.

As mães e/ou acompanhantes de crianças hospitalizadas também sofrem com o processo de hospitalização, portanto, as atividades grupais realizadas com elas visam à melhora de sua autoestima, a diminuição do impacto hospitalar, a troca de experiências, a minimização de angústias trazidas pela situação vivida e, muitas vezes, a melhoria da relação mãe-filho. Para atingir esses objetivos, diversas atividades são oferecidas no grupo, tais como: atividades expressivas, de autocuidado, atividades artísticas, culturais e outras.

Com a equipe são realizadas dinâmicas de grupo, com os objetivos de minimizar o estresse do trabalho e a melhoria das relações intraequipe. Também são realizadas festas em datas comemorativas para maior interatividade entre seus membros, pacientes e acompanhantes.

Participantes e procedimento adotado

Participaram do estudo sete profissionais de diferentes áreas de atuação, são elas: médico, enfermeiro, pedagogo, fisioterapeuta, psicólogo e dois auxiliares de enfermagem.

Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada, que continha questões que versavam sobre a maneira como esses profissionais da equipe identificavam o trabalho do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar. As entrevistas foram gravadas em áudio para posterior transcrição e análise dos dados.

Resultados obtidos por meio das entrevistas

Todos os profissionais entrevistados afirmaram que as crianças ficaram mais felizes, menos estressadas, compreenderam e responderam melhor ao tratamento e perderam o medo do hospital com a participação nas atividades da Terapia Ocupacional.

Essas afirmações podem ser observadas em alguns relatos desses profissionais descritos a seguir:

“As crianças, principalmente as maiores de 3 anos, se interessam pelas atividades, ficam menos estressadas com o ambiente, não choram mais durante os procedimentos. Entendem e, ao invés de fazer birra, recebem melhor o tratamento” (Participante 1).

“Houve uma melhora grande na qualidade desses pacientes na infusão de medicamentos. Eles deixam, é mais fácil realizar os procedimentos, é mais fácil fazer medicação, e eles não ficam perguntando quanto tempo falta pra acabar o soro; esquecem o problema, a doença, e a medicação. Também a parte cognitiva agora é estimulada, as crianças que ficavam dormindo, tem um desenvolvimento cognitivo melhor, antes ficavam muito apáticas” (Participante 2).

“Observei que após a T.O. as crianças ficaram mais tranquilas, diminuindo o estresse, e que as crianças com mais de dois anos entendem melhor a internação” (Participante 3).

Outra questão apontada pelos profissionais foi o trabalho desenvolvido com as mães e/ou acompanhantes das crianças após o início do estágio da Terapia Ocupacional. Os profissionais relataram que as mães e/ou acompanhantes começaram a compreender melhor o tratamento de seus filhos, oferecendo-lhes maior apoio emocional e melhoraram o relacionamento com a equipe, principalmente com a equipe de enfermagem.

“A Terapia Ocupacional ocasionou grande impacto nas relações, no tratamento da criança. Os acompanhantes melhoraram nas relações. As

crianças se desligam do ambiente. A compreensão da mãe é melhor diante do tratamento do filho, aceitam as condutas da enfermagem e ajudam toda a equipe” (Participante 4).

Sobre as atividades e o brincar, uma participante pontuou:

“A atuação do profissional terapeuta ocupacional é de grande importância, pois ele pode ajudar na construção de novas possibilidades de realizações das atividades humanas e também na inserção na equipe multidisciplinar. As crianças demonstram maior interesse e maior satisfação nas atividades realizadas, proporcionando melhor aderência ao tratamento” (Participante 5).

“O trabalho lúdico agrada as crianças. Partindo do lúdico, trazendo novidades, ajudando na recuperação da criança, o trabalho hospitalar fica mais humanizado” (Participante 6).

“Quando estão brincando, se esquecem do ambiente hospitalar, das agulhas. Quando participam das brincadeiras, ficam mais felizes, aliviadas e a maioria fica tranqüila. Poucas continuam com comportamento agressivo. A T.O. ajuda as crianças, a enfrentarem e os procedimentos” (Participante 7).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada a partir destes relatos demonstrou que os profissionais que integram a equipe da enfermaria pediátrica e do ambulatório notaram diferenças tanto no comportamento dos pacientes e de seus acompanhantes quanto na dinâmica do hospital após as intervenções da Terapia Ocupacional.

Nesse sentido, ressalta-se aqui a importância de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar no tratamento às crianças hospitalizadas, além do estabelecimento de uma comunicação sistemática entre seus profissionais. Para que isso ocorra, segundo LEITE e STRONG (2006) há a necessidade de um empenho para a realização de um trabalho conjunto e coeso, envolvendo diversos agentes, significando a visão interdisciplinar, uma integração entre os diversos ramos do conhecimento

científico, para que se possa ter uma compreensão e interação mais ampla sobre os pacientes.

Considerações podem ser feitas a respeito do processo de hospitalização das crianças, pois se sabe que as populações atendidas nos hospitais diferem, mas as reações diante da hospitalização são praticamente as mesmas, salvo a diferença quanto à cronicidade da doença. Sendo assim, o terapeuta ocupacional avalia e intervém nas conseqüências físicas, mentais e nos efeitos sociais que afetam estes pacientes e suas famílias.

Assim, é de grande relevância o trabalho que a Terapia Ocupacional desenvolve em relação à qualidade de vida, à auto-estima e ao retorno à rotina diária destes pacientes, principalmente de pacientes com doenças oncológicas. Diante do exposto, concorda-se com KUDO e PIERRI (1997), quando as autoras afirmam que, dentro do contexto hospitalar, a ação da criança, a interação com o meio e os vínculos estabelecidos são fatores importantes para a criança na elaboração dessa nova situação, que é a hospitalização.

Fica a sugestão, portanto, de que mais trabalhos nesta área sejam desenvolvidos e divulgados, uma vez que a Terapia Ocupacional intervém e transforma as relações existentes neste contexto, modificando e melhorando, desde o comportamento da criança, de seus acompanhantes, da equipe, até o ambiente em questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARLO, M. M. R. P. et al. Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares. *Prática Hospitalar*, ano VIII, n. 43, p. 158-164, jan./fev. 2006.

CARLO, M. M. R. P., BARTALOTTI, C. C., PALM, R. C. M. A Terapia ocupacional em reabilitação física e contextos hospitalares: fundamentos para a prática. In: CARLO, M. M. R. P., LUZO, M. C. M. (Orgs.). *Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares*, São Paulo: Rocca, 2004, p. 3-28.

CARDOSO, F. T. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. *Revista SBPH*, jun. 2007, vol.10, no.1, p.25-52.

CARVALHO, A. M., BEGNIS, J. G. Brincar em unidades de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. *Psicologia em estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2006.

CREPALDI, M. A. Famílias de crianças hospitalizadas: os efeitos da doença e da internação. *Ciência e Saúde*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 82-92, jan/jun. 1998.

KUDO, A. M.; PIERRI, S. A. Terapia Ocupacional com crianças hospitalizadas. In: KUDO, A. M. et al. *Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional em Pediatria*, 2ª ed., São Paulo: Sarvier, 1997, p. 194-203.

LEITE, T. A. A. F., STRONG, M. I. A influência da visão holística no processo de humanização hospitalar. *O mundo da saúde*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 203-214, abr./jun. 2006.

MOTTA, A. B., ENUMO, S. R. F. Brincar no hospital: estratégia e enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 1, p.19-28, 2004.

SOARES, L. B. *Terapia Ocupacional - Lógica do Capital e do Trabalho?* São Paulo: Hucitec, 1991.

TAKATORI, M., OSHIRO, M., OTASHIMA, C. O hospital e a assistência em Terapia Ocupacional com a população infantil. In: CARLO, M. M. R. P., LUZO, M. C. M. (Orgs.). *Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares*, São Paulo: Rocca, 2004, p. 256-275.