

SEQUELAS PÓS-CIRÚRGICAS DE MENINGIOMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM TERAPIA OCUPACIONAL

Afonso Celso da Luz Cavalcante Júnior¹; Rogéria Pimentel de Araújo Monteiro²; Diana Lisa Lopes Rodrigues³; Glória Gomes dos Santos⁴; Ráira Karina Rodrigues Campos⁵

¹Graduando, Universidade do Estado do Pará (UEPA);
²Doutorado em Ciências do Desporto pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (2013), UEPA;

³Graduando, UEPA;

⁴Graduando, UEPA;

⁵Graduando, UEPA

afonsoluzjr@gmail.com

Introdução: Meningioma é um tumor, localizado nas meninges, que constitui um dos principais grupos de neoplasias primárias do Sistema Nervoso Central (SNC). Um dos métodos de tratamento consiste na cirurgia de remoção, contudo, este processo pode deixar sequelas pós-cirúrgicas que afetam os aspectos neurológicos, prejudicando diretamente o desempenho ocupacional 1. Nesse contexto, a Terapia Ocupacional apresenta-se fundamental para minimizar as sequelas neurológicas, além de proporcionar qualidade de vida à pessoa acometida 2. Reabilitar no contexto da Terapia Ocupacional é promover o retorno de habilidades, sejam elas físicas ou cognitivas, ao indivíduo comprometido, significando também, potencializar as capacidades remanescentes. O modelo de reabilitação implica que o paciente deve viver o mais independente possível com alguma deficiência residual. Em seu método de tratamento, a Terapia Ocupacional também baseia-se nas demandas específicas de cada paciente, e o processo de reabilitação física tem como principal objetivo favorecer o pleno exercício do indivíduo frente suas atividades. Desse modo, a intervenção deve ser direcionada as áreas de desempenho, como as Atividades de Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), o trabalho e as atividades de lazer; aos componentes de desempenho que compreende o componente sensório-motor, integração cognitiva, habilidades psicossociais e os componentes psicológicos, e, os contextos de desempenho, que abrangem dimensões temporais (idade, processos importantes da vida do indivíduo) e ambientais, físicos, mentais e sociais 3. Portanto, ao utilizar a reabilitação física, a Terapia Ocupacional enfatiza as diversas áreas de desempenho comprometidas, de modo a garantir o envolvimento da pessoa em suas ocupações.

Objetivos: O objetivo desta pesquisa foi salientar a relevância da atuação terapêutica ocupacional junto a uma paciente diagnosticada com sequelas pós-cirúrgicas de Meningioma. **Descrição da Experiência:** Tratou-se de um relato de experiência, que implica em uma paciente (R.C), 51 anos, do sexo feminino, com o diagnóstico de sequelas pós-cirúrgicas de Meningioma, possuindo como principais demandas a hemiparesia do hemicorpo esquerdo e paralisia parcial no lado esquerdo da face, sendo esta atendida pelo serviço de Terapia Ocupacional na Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO), instituição vinculada a Universidade do Estado do Pará (UEPA). Realizaram-se sete sessões semanais de Terapia Ocupacional, com duração de uma hora cada e intervenções assistidas por duas acadêmicas supervisionadas por uma docente terapeuta ocupacional. Os atendimentos fizeram parte do cumprimento da disciplina de Clínica do Adulto e Idoso em Neurologia. Os procedimentos utilizados pela Terapia Ocupacional envolveram três etapas: anamnese, avaliação e intervenção terapêutica ocupacional. Na anamnese: Esta etapa realizou-se por meio do questionário aplicado pelas acadêmicas com a paciente R.C., no qual essas preenchem uma ficha concedida pela instituição para extrair informações, sobretudo, de queixas principais, história pregressa e histórico

ocupacional. Avaliação: A avaliação consistiu na avaliação física de força, tônus muscular, Amplitude de Movimento (ADM), equilíbrio estático e dinâmico, coordenação motora fina e grossa, e também a avaliação de aspectos cognitivos. Além disso, utilizou-se a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM). Intervenção terapêutica ocupacional: As intervenções privilegiaram as principais demandas de R.C, sendo os atendimentos pautados em atividades lúdicas que proporcionavam estímulos ao Sistema Nervoso Central e Periférico; inibição de padrão postural incorretos, ganho de força muscular, amplitude de movimento e equilíbrio nos membros superior e inferior esquerdo. As atividades realizadas consistiram em: pintura em tela, mímicas faciais, estimulação táteis na face por meio da identificação de texturas, torre de pregadores e treino de AVD. **Resultados:** R.C respondeu positivamente aos atendimentos terapêuticos ocupacionais, percebeu-se uma recuperação dos aspectos físicos nos membros superiores e inferiores, entretanto em relação a paralisia parcial do lado esquerdo da face não houveram muitos resultados satisfatórios. Identificou-se, também, um ganho nos aspectos de sensibilidade tátil e conseqüentemente uma resposta motora do lado esquerdo da face. É válido ressaltar que esses ganhos foram alcançados também por meio da atuação de uma equipe multiprofissional, composta por Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional. Em relação às ocupações, verificou-se que a paciente conseguiu adaptar as atividades que havia perdido em virtude das sequelas neurológicas, obtendo maior independência e autonomia em atividades domésticas, alimentação, higiene e vestuário. Além disso, houve a resignificação da ocupação profissional, visto que, R.C exercia a função de docente em uma universidade pública, porém necessitou de licença por conta da cirurgia e do tratamento. Ela, após a recuperação da coordenação motora fina retornou algumas de suas atividades de docente como a utilização de computador para correção de projetos e produção de artigos científicos. Notou-se por meio da anamnese com R.C, que a mesma encontrava-se afetada psicoemocionalmente devido o prejuízo no seu desempenho ocupacional de AVD' s e AIVD' s e de sua ocupação profissional, como relatou: “ Desse tempo posso assegurar que tudo era novo e difícil para mim: andar, comer como as outras pessoas, trocar de roupa. O sentimento que me dominava era pena, sentia muita pena de mim mesma[...]” (R.C). Neste sentido, ao longo das intervenções foi observado uma melhora nos aspectos psicoemocionais, na percepção da autoimagem e da autoestima além da potencialização na capacidade de resiliência e a criação de uma maior expectativa do prognóstico. **Conclusão ou Considerações Finais:** Comprovou-se, assim, que as intervenções da Terapia Ocupacional são importantes no processo de reabilitação neurológica e exercício do desempenho ocupacional dos indivíduos. Um terapeuta ocupacional ou até mesmo um acadêmico em sua prática clínica, que atuam na reabilitação física, não devem restringir sua intervenção ao aspecto físico, sabe-se que é necessário o olhar holístico, com uma devida atenção no aspecto psicoemocional, que também afeta ocupações, como no caso abordado. Portanto, ressalta-se também que as pesquisas aliadas aos conteúdos teórico-práticos da profissão agregam conhecimento a esse campo de atuação.

Descritores: Terapia Ocupacional, Meningioma, Sequelas.

Referências:

1. Rodrigues DB et al. Epidemiologia das neoplasias intracranianas no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. 2014. Arq Bras Neurocir, São Paulo, p.9-10.

2. Henning RCV. Terapia Ocupacional nos Cuidados Paliativos Oncológicos, 2010. Joinville: FGG, 2010.
3. AOTA. American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy Practice Framework: domain and process, 2012. American Journal of Occupational Therapy, v. 56, n. 6, p. 609-633.