

A Terapia Ocupacional na Oncologia Pediátrica

Maria de Lurdes Ribeiro ^{1*}

¹ Unidade Local de Saúde São João, Alameda Professor Hernâni Monteiro, 4200-319 Porto, Portugal

* mlurdes.ribeiro@ulssjoao.min-saude.pt

Enquadramento: De acordo com o Registo Oncológico Nacional e o Registo Oncológico Pediátrico Português (2010 a 2019) o número de casos com diagnóstico de Cancro é de 180/1000000 crianças/ano. Os números disponíveis, apontam para uma média de 370 novos doentes/ano até aos 17 anos [1]. O Hemangioendotelioma Kapsiforme (HEK) é um tumor vascular raro que é localmente agressivo, mas sem carácter metastático. Ocorre na pele, tecidos moles profundos, retroperitoneu, mediastino e raramente envolve os ossos [1,2]. **Descrição:** A criança apresentada neste estudo, mostra aos 14 meses um atraso global de desenvolvimento: dificuldade em aceitar o decúbito ventral; necessidade do apoio de uma mão ao sentar-se sozinho; enceta o elevar-se para a posição de pé; faz manipulação de objetos grandes, mas usa unicamente a mão direita para bater nos objetos da mão esquerda; dificuldades na introdução de sólidos na alimentação; dificuldade em tolerar pessoas estranhas dentro de um perímetro de proximidade; pobre repertório no brincar. Dada a variedade e especificidade das dificuldades apresentadas, justifica-se a intervenção da Terapia Ocupacional. Depois da avaliação estabeleceu-se um plano de intervenção tendo-se efectuado 25 sessões com regularidade semanal até à data de elaboração deste trabalho. Estas sessões abrangeram as áreas: da relação, sensoriais e motoras, sendo a abordagem centrada no *Brincar*. Esta abordagem é por excelência a base de intervenção da Terapia Ocupacional na população pediátrica [3,4,5].

Conclusão: Pelos resultados obtidos, em observações directas espontâneas verificamos que, a intervenção da Terapia Ocupacional permitiu melhorar consideravelmente as seguintes áreas: comportamento (aceitando a permanência da Terapeuta Ocupacional no seu espaço); alimentação (com a introdução na sua dieta alimentar de sólidos); postura (com aceitação de vários decúbitos e da transferência para a posição de pé de forma autónoma); manipulação (com o uso coordenado dos membros superiores); maior variabilidade no repertório do brincar.

Palavras-chave: oncologia; Hemangioendotelioma Kapsiforme; criança; brincar; Terapia Ocupacional;

Referências

[1] <https://www.pipop.info/pais-e-amigos/cancro-pediatrico/dados-estatisticos/>, acesso em novembro de 20 de 2024.

[2] <https://www.cancer.gov/pediatric-adult-rare-tumor/rare-tumors/rare-vascular-tumors/epithelioid-hemangioendothelioma>, acesso em novembro de 2024.

[3] Serrano, P. *O Desenvolvimento da Autonomia dos 0 aos 3 anos*, 1.ª ed.; Editora Papa Letras: Lisboa, 2018.

[4] Serrano, P. *A Integração Sensorial, No Desenvolvimento e Aprendizagem da Criança*. 1.ª ed.; Editora Papa Letras: Lisboa, 2016.

[5] Case-Smith, J.; Allen A.S.; Pratt, P.N. *Occupational Therapy for Children*, Third Edition; Mosby: St. Louis, 1996.