

**La actuación de la Terapia Ocupacional en los cuidados paliativos: revisión integradora****A atuação da Terapia Ocupacional nos cuidados paliativos: revisão integrativa****The role of Occupational Therapy in palliative care: integrative review****Veronique Satsuki Yamasaki<sup>1</sup>, Tatiana Barbieri Bombarda<sup>2</sup>****Recibido:** 20/05/2021 **Aprobado:** 04/06/2022 **Publicado:** 30/09/2022

**Objetivo:** identificar y analizar la producción científica sobre la actuación de los terapeutas ocupacionales en los cuidados paliativos. **Método:** revisión integradora, realizada en 2019, de forma atemporal, centrándose en revistas del área y en las bases de datos Web of Science, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, centrándose en los descriptores “terapia ocupacional” y “cuidados paliativos”. Los datos se interpretaron mediante estadística descriptiva y análisis temático. **Resultados:** Se consideraron 24 artículos con cuatro categorías temáticas: *Control de los síntomas; Mantenimiento de la funcionalidad e independencia; Calidad de vida; y Dificultades en la práctica paliativa*. **Conclusión:** las producciones han aumentado en la última década, especialmente en los últimos cinco años, en el caso de Brasil. También se ha comprobado que la actuación se ajusta al repertorio ocupacional y a los significados atribuidos, convirtiendo las acciones en proyectos de vida y de preparación para la muerte.

**Descriptores:** Cuidados paliativos; Terapia ocupacional; Atención a la salud.

**Objetivo:** identificar e analisar a produção científica sobre a atuação dos terapeutas ocupacionais em cuidados paliativos. **Método:** revisão integrativa, realizada em 2019, de modo atemporal, focando revistas da área e as bases de dados Web of Science, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde e, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, com foco nos descritores “terapia ocupacional” e “cuidados paliativos”. Os dados foram interpretados por estatística descritiva e análise temática. **Resultados:** considerou-se 24 artigos com quatro categorias temáticas: *Controle de sintomas; Manutenção de funcionalidade e independência; Qualidade de vida; e Dificuldades na prática paliativa*. **Conclusão:** as produções têm aumentado na última década, sobretudo nos últimos cinco anos, no caso do Brasil. Também verificou-se que a atuação pauta-se no repertório ocupacional e significados atribuídos, sendo as ações voltadas a projetos de vida e preparação para morte.

**Descritores:** Cuidados paliativos; Terapia ocupacional; Atenção à saúde.

**Objective:** to identify and analyze the scientific production on the role of occupational therapists in palliative care. **Methods:** an integrative review, carried out in 2019, in a timeless way, focusing on journals in the area and the databases Web of Science, Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, focusing on the descriptors occupational therapy and palliative care. Data were interpreted by descriptive statistics and thematic analysis. **Results:** 24 articles were considered with four thematic categories: *Symptom control; Maintenance of functionality and independence; Quality of life; and Difficulties in palliative practice*. **Conclusion:** production has increased in the last decade, especially in the last five years, in the case of Brazil. Also, it was found that the performance is based on the occupational repertoire and meanings attributed, and the actions are aimed at life projects and preparation for death.

**Descriptors:** Palliative care; Occupational therapy; Delivery of health care.

Autor Correspondiente: Veronique Satsuki Yamasaki – E-mail: [vero.satsuki@gmail.com](mailto:vero.satsuki@gmail.com)

1. Centro de Especialidades en Terapia Ocupacional (CETO), São Paulo/SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-4840-6953 E-mail: [vero.satsuki@gmail.com](mailto:vero.satsuki@gmail.com)

2. Departamento de Terapia Ocupacional de la Universidade Federal de São Carlos/SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-9478-7945 E-mail: [tatibb\\_to@yahoo.com.br](mailto:tatibb_to@yahoo.com.br)

## INTRODUCCIÓN

**E**l avance del conocimiento científico y tecnológico ha permitido ampliar los recursos y tratamientos utilizados en la salud, y uno de los impactos más significativos de esta evolución es el aumento de la esperanza de vida de la población mundial<sup>1</sup>.

Según el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística - IBGE, se estima que en los próximos 10 años, el aumento medio de la población de ancianos será de 1,0 millón por año, con la proyección para el año 2030 de 41,5 millones de ancianos y 73,5 millones para el año 2060<sup>2</sup>. A este fenómeno se asocian las crecientes tasas de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como el cáncer, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, las respiratorias crónicas y las neuropsiquiátricas, que se caracterizan por ser afecciones de larga duración y de evolución progresiva<sup>3</sup>.

Las ECNT interfieren en la funcionalidad y el rendimiento laboral, afectando a la calidad de vida de las personas y contribuyendo al aumento del número de muertes prematuras y evitables. Los costes de los servicios sanitarios aumentan debido al desarrollo de comorbilidades y tratamientos costosos para el Estado y la familia<sup>3</sup>.

Este escenario supone un reto en las prácticas de salud, ya que los profesionales y servicios no están debidamente preparados para atender a los usuarios que padecen una enfermedad crónica y el proceso de finitud humana. Debido a la formación de los profesionales de la salud aún basada en el paradigma de la curación, la muerte del usuario es vista como un fracaso profesional en el que se recurre a procedimientos destinados a revertir el cuadro clínico y prolongar la vida de forma antinatural, haciendo que el usuario experimente intervenciones fútiles y de alto costo, promoviendo el sufrimiento<sup>1,4-5</sup>.

En este contexto, el enfoque de los Cuidados Paliativos (CP) se presenta como una estrategia para cualificar y humanizar la atención a los usuarios con enfermedades graves y de pronóstico limitado<sup>4</sup>. Los CP implican la prevención y el control de los síntomas físicos, especialmente del dolor, para garantizar un mayor confort y dignidad en el proceso de finitud, exigiendo una visión integral del usuario, abarcando las diferentes dimensiones del sufrimiento (física, psicológica, social y espiritual) y agregando tanto a la familia y a los cuidadores como al equipo de salud en el proceso de cuidado, partiendo de la comprensión de que todos los involucrados son susceptibles de sufrir<sup>4,6-7</sup>.

Se recomienda que el inicio de los cuidados paliativos se produzca desde el momento del diagnóstico de la enfermedad potencialmente mortal y que continúe tras el fallecimiento del usuario en el proceso de duelo familiar<sup>4</sup>.

Entre los principios de los cuidados paliativos se encuentra la atención a las necesidades de los usuarios y sus familias a través del enfoque multiprofesional, que se configura como una estrategia de trabajo orientada a la comprensión de la multidimensionalidad del sujeto, ya que se entiende que el usuario, su familia y los cuidadores tienen un amplio espectro de demandas y sufrimientos de distinta naturaleza<sup>4</sup>.

Desde esta perspectiva, cada especialidad puede contribuir a la atención integral del usuario, estando la actuación del terapeuta ocupacional centrada en el confort y la calidad de vida favoreciendo la reorganización de la vida laboral, la reducción de las lesiones y la construcción de estrategias de afrontamiento de los procesos de enfermedad y hospitalización que repercuten directamente en las relaciones interpersonales del usuario y su familia<sup>8-9</sup>.

A pesar de que este profesional forma parte del trabajo multidisciplinar en cuidados paliativos, las publicaciones sobre el tema en terapia ocupacional son todavía limitadas en comparación con otras especialidades y se basan en directrices sobre la importancia de las aportaciones de la atención terapéutica ocupacional y no lo suficiente sobre los recursos y enfoques utilizados, lo que dificulta la producción de prácticas basadas en evidencias<sup>10</sup>. Así, el presente estudio tiene como objetivo identificar y analizar la producción científica existente sobre la actuación de los terapeutas ocupacionales en los cuidados paliativos.

## MÉTODO

Se trata de una revisión integradora, que consiste en la síntesis y el análisis de la producción, permitiendo la sistematización del conocimiento científico para destacar la evolución del tema a lo largo del tiempo, mostrando lo que ya se ha producido y las posibles oportunidades de nuevas investigaciones e integrando opiniones, conceptos e ideas de investigación<sup>11</sup>.

Las fuentes de búsqueda utilizadas para la recogida de datos fueron los portales digitales de las tres revistas nacionales de Terapia Ocupacional (Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo y Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO) y las bases de datos Web of Science, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). La pregunta orientadora formulada correspondió a: “¿Cómo se ha desarrollado la producción científica de la Terapia Ocupacional en Cuidados Paliativos?”.

En la búsqueda se utilizaron los Descriptores de Ciencias de la Salud (DECS): paliativos/*palliative care* y terapia ocupacional/*occupational therapy*, y el descriptor “cuidados

paliativos” se utilizó en la búsqueda realizada directamente en las revistas nacionales de Terapia Ocupacional, mientras que en la búsqueda en las bases de datos se utilizó la asociación de los descriptores cuidados paliativos (*palliative care*) y terapia ocupacional (*occupational therapy*) mediante el operador booleano “AND”. Las búsquedas se realizaron entre abril y mayo de 2019. Se optó por no realizar recortes temporales.

Los criterios de inclusión establecidos para la selección de los artículos científicos correspondieron a: artículos disponibles en su totalidad en medios electrónicos, en portugués, inglés o español, y con alcance teórico o práctico cuyo enfoque principal fuera el papel del terapeuta ocupacional en los cuidados paliativos. Se descartaron por criterios de exclusión: tesis, disertaciones y revisiones, así como aquellas publicaciones que implicaran artículos que, a pesar de aportar notas de Terapia Ocupacional en cuidados paliativos, lo hicieran de forma secundaria.

En la fase de análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva simple y el análisis temático<sup>12-13</sup>. Al leer los artículos, un artículo podría formar parte de más de una categoría temática.

## RESULTADOS

Inicialmente se identificaron 328 artículos, se excluyeron 78 estudios por repetición y se eliminaron 108 mediante criterios de exclusión. Los 142 estudios restantes se sometieron a la lectura del título y del resumen y 91 fueron excluidos por no mencionar como tema central el papel de la terapia ocupacional en los cuidados paliativos.

Después, se leyeron 51 estudios en su totalidad para comprobar su relevancia. En este procedimiento, se excluyeron 27 artículos por no abordar específicamente la actuación de la terapia ocupacional en los cuidados paliativos, factor que dio lugar a 24 artículos considerados. La mayoría de los estudios están configurados por artículos originales (n=20), seguidos de ensayos (n=3) y estudios de caso (n=1) y con enfoques cualitativos (n=23).

Como focos de atención, un artículo trataba de la actuación de la terapia ocupacional en cuidados paliativos con el público pediátrico, dos artículos aportaban la percepción de otros profesionales de la salud sobre la actuación de la terapia ocupacional en cuidados paliativos y otros dos aportaban la visión de los usuarios y cuidadores que han realizado intervenciones con el servicio de terapia ocupacional en cuidados paliativos. Los demás presentaron descripciones generales de las acciones del terapeuta ocupacional en los cuidados paliativos o se centraron en entrevistas con terapeutas ocupacionales que trabajan en este ámbito, sin especificar el público objetivo.

De estos, se verificó que seis de ellos cubrían los cuidados paliativos en la atención oncológica. Se identificó que parte de las producciones fueron publicadas en los últimos cinco años (n=13) y que éstas fueron predominantemente publicaciones internacionales (n=18) como se detalla en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Artículos considerados sobre terapia ocupacional y cuidados paliativos. São Carlos, SP 2019.

| Artículo | Título   | Autores   | Año  | Periódico   |
|----------|--|---|------|---|
| 1        | A study of occupational therapy interventions in oncology and palliative care  | Cooper J,<br>Littlechild B <sup>14</sup>  | 2004 | International Journal of Therapy and Rehabilitation |
| 2        | An evaluation of the domiciliary occupational therapy service in palliative cancer care in a community trust: a patient and carers perspective | Kealey P,<br>Mcintyre I <sup>15</sup>   | 2005 | European Journal of Cancer Care                     |
| 3        | Improvement of feeding independence in endI stage cancer patients under palliative care—a prospective, uncontrolled study                      | Lee WTK,<br>Chan HF,<br>Wong E <sup>16</sup>  | 2005 | Support Care Cancer                                 |
| 4        | The Hospice Nurse and Occupational Therapist: A Marriage of Expedience   | Marcil WM <sup>17</sup>   | 2006 | Home Health Care Management & Practice              |
| 5        | Lessons in living and dying from my first patient: An autoethnography  | Warne KE,<br>Hoppe S <sup>18</sup>  | 2009 | Canadian Journal of Occupational Therapy            |
| 6        | Occupational therapy in palliative care: Is it under-utilised in Western Australia?  | Halkett GKB,<br>Ciccarelli M,<br>Keesing S, Aoun S <sup>19</sup>                      | 2010 | Australian Occupational Therapy Journal             |
| 7        | Is occupation missing from occupational therapy in palliative care?  | Keesing S,<br>Rosenwax L <sup>20</sup>  | 2011 | Australian Occupational Therapy Journal             |
| 8        | The Role of Occupational Therapy in End-ofT Life Care  | Burkhardt A, Ivy M, Kannenberg KR, Low JF, Marc-Aurele J, Youngstrom MG <sup>21</sup> | 2011 | American Journal of Occupational Therapy            |
| 9        | Atenção em cuidados paliativos   | Queiroz MEG <sup>22</sup>   | 2012 | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional         |
| 10       | Cuidados Paliativos junto à crianças e adolescentes hospitalizados com câncer: o papel da terapia ocupacional                                  | Garcia-Schinzari NR, Sposito AMP, Pfeifer LI <sup>23</sup>                            | 2013 | Revista Brasileira de Cancerologia                  |
| 11       | A Qualitative Review of Occupational Therapists' Listening Behaviors and Experiences When Caring for Patients in Palliative or Hospice Care    | Davis J, Asuncion M, Rabello J, Silangcruz C, van Dick E <sup>24</sup>                | 2013 | OTJR: Occupation, Participation and Health          |

|    |   |   |      |   |
|----|---|---|------|---|
| 12 | A service evaluation of a specialist community palliative care occupational therapy service   | Phipps K, Cooper J <sup>25</sup>  | 2014 | Progress in Palliative Care                                 |
| 13 | Utilizing participation in meaningful occupation as an intervention approach to support the acute model of inpatient palliative care                                    | Ahworth E <sup>26</sup>   | 2014 | Palliative and Supportive Care                              |
| 14 | Promoting health and well-being at the end of life through client-centered care   | Pizzi MA <sup>27</sup>  | 2015 | Scandinavian Journal of Occupational Therapy                |
| 15 | Cuidados Paliativos na atenção domiciliar: a perspectiva de terapeutas ocupacionais   | Portela SG, Galheigo SM <sup>28</sup>   | 2015 | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                 |
| 16 | A atuação da terapia ocupacional com mulheres com câncer de mama em cuidados paliativos   | Faria NC, Carlo MMRP <sup>29</sup>  | 2015 | Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo |
| 17 | Patients' and caregivers' perceptions of occupational therapy and adapting to discharge home from an inpatient palliative care setting                                  | Marston C, Agar M, Brown T <sup>30</sup>  | 2015 | British Journal of Occupational Therapy                     |
| 18 | "It's not about treatment, it's how to improve your life": The lived experience of occupational therapy in palliative care  | Badger S, Macleod R, Honey A <sup>31</sup>  | 2016 | Palliative and Supportive Care                              |
| 19 | Contributo da intervenção da terapia ocupacional nos Cuidados Paliativos  | Baltazara HMC, Pertanab SCC, Santana MRR <sup>32</sup>  | 2016 | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                 |
| 20 | The 'Cancer Home-Life Intervention': A randomised controlled trial evaluating the efficacy of an occupational therapy-based intervention in people with advanced cancer | Pilegaard MS, Cour K, Oestergaard LG, Johnsen AT, Lindahl-Jacobsen L, Højris I et al. <sup>33</sup> | 2018 | Palliative Medicine   |
| 21 | The Reality and Potential of Occupational Therapy Within Hospice Care   | Martin E, Herkt J <sup>34</sup>   | 2018 | New Zealand Journal of Occupational Therapy                 |
| 22 | Mapping the scope of occupational therapy practice in palliative care: A European Association for Palliative Care cross-sectional survey                                | Eva G, Morgan D <sup>35</sup>   | 2018 | Palliative Medicine   |
| 23 | Occupational engagement of people living with a life-limiting illness: Occupational therapists' perceptions   | Hammill K, Bye R, Cook C <sup>36</sup>  | 2019 | Australian Occupational Therapy Journal                     |
| 24 | A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas-hospitalizadas: adotando a abordagem dos cuidados paliativos  | Trevisana AR, Reksua S, Almeida WD, Camargo MJG <sup>37</sup>                                       | 2019 | Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional                 |

Se construyeron cuatro categorías temáticas: 1) Control de los síntomas, 2) Mantenimiento de la funcionalidad e independencia, 3) Calidad de vida y 4) Dificultades en la práctica paliativa, como se explica en la Tabla 2.

**Tabla 2.** Categorías temáticas que surgieron en las producciones planteadas sobre cuidados paliativos y terapia ocupacional. São Carlos, SP, 2019.

| <b>Categorías temáticas</b>                              | <b>Artículos</b>  |
|--|---|
| <i>Control de los síntomas</i>                           | 1; 2; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12; 13; 14; 15; 16; 18; 19; 21; 22; 23; 24 – (20 artículos) |
| <i>Mantenimiento de la funcionalidad e independencia</i> | 1; 2; 3; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 22; 23 – (20 artículos) |
| <i>Calidad de vida</i>                                   | 2; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 21; 23; 24 – (19 artículos)    |
| <i>Dificultades en la práctica paliativa</i>             | 2; 6; 7; 9; 12; 13; 15; 17; 18; 19; 21; 22; 24 (13 artículos)                           |

## DISCUSIÓN

### **Control de los síntomas**

La promoción del alivio del dolor y otros síntomas desagradables es uno de los principios de los cuidados paliativos. Dentro de este ámbito, varios estudios mencionaron las prácticas desarrolladas por los terapeutas ocupacionales para ayudar a controlar los síntomas.

Los principales síntomas mencionados fueron el dolor y la fatiga, la ansiedad y la tristeza. El control de estos factores se presenta como esencial para que el usuario realice satisfactoriamente sus ocupaciones y mantenga dentro de las condiciones del cuadro clínico su autonomía e independencia.

En un estudio, el control de los síntomas se identificó como el cuarto motivo más frecuente de derivación a terapia ocupacional, siendo el primero la prescripción de recursos de tecnología de apoyo, el segundo las adaptaciones en el hogar y el tercero la preparación para el alta hospitalaria<sup>25</sup>.

La participación en ocupaciones significativas se reporta como una forma de control de la sintomatología, ya que quitan el foco de los síntomas predominantes y transfieren esta atención al desempeño ocupacional.

Como acciones reportadas por los terapeutas ocupacionales para controlar los síntomas incapacitantes que se vinculan con deterioros físicos y psíquicos, se presenta el uso de técnicas de conservación de la energía, protección de las articulaciones, posicionamiento en la cama, técnicas de relajación, automasaje, adaptaciones de las Actividades de la Vida Diaria (AVD),

acogida, instrumentalización del cuidador, prescripción de ortesis, recursos de tecnología de apoyo e indicación de adaptaciones en el hogar.

En un estudio desarrollado con mujeres con cáncer de mama en cuidados paliativos, se identificó que acciones como la acogida de las usuarias y sus cuidadores asociadas a la instrumentalización de los cuidados se presentaban como estrategias auxiliares en la minimización de síntomas como la tristeza y la ansiedad<sup>29</sup>.

El control de los síntomas fue expresado como primordial para la viabilidad de otros objetivos de la práctica terapéutico-ocupacional como: minimizar los efectos de la enfermedad y la hospitalización, promover el confort, la independencia y la calidad de vida, así como ayudar en el proceso de pérdidas funcionales y sus impactos en la vida diaria.

### ***Mantenimiento de la funcionalidad e independencia***

En esta categoría, uno de los objetivos es ofrecer un sistema de apoyo que permita al usuario vivir lo más activamente posible hasta el momento de su muerte.

En una encuesta sobre la actuación de la terapia ocupacional en CP en Europa, que reunió a 237 participantes de diferentes nacionalidades, la promoción de la independencia y la autonomía fue catalogada como la segunda propuesta más mencionada por los profesionales, siendo la primera la prescripción de adaptaciones para la realización de AVD<sup>35</sup>.

Entre las acciones descritas en los estudios para proporcionar mayor independencia y autonomía al usuario, destacan el entrenamiento y la adaptación de las AVD, las adaptaciones ambientales en el contexto del hogar del paciente, la orientación al usuario y al cuidador, las medidas no farmacológicas para controlar los síntomas y la prescripción y creación de recursos de tecnología de apoyo.

En el contexto de los niños y adolescentes, se mencionó la promoción del juego como un recurso destinado a rescatar las potencialidades de los niños y adolescentes en CP, y se afirmó que la participación en esta ocupación y el uso del repertorio lúdico amplía la autonomía, desarrolla las habilidades de desempeño ocupacional y promueve una vida activa, preservando la funcionalidad y la independencia hasta cuando sea posible<sup>23</sup>.

La preservación y el mantenimiento de la vida activa y la independencia en las ocupaciones surgieron como uno de los objetivos de la terapia ocupacional en CP.

En una investigación desarrollada en Hong Kong con pacientes oncológicos hospitalizados y pacientes en CP, se evaluó la actividad de la vida diaria de la alimentación antes, durante y después del entrenamiento con adaptaciones realizado por terapeutas ocupacionales<sup>16</sup>. Se realizaron ortesis para posicionar mejor los miembros superiores de los

usuarios a la hora de alimentarse, adaptaciones en los cubiertos y en los recipientes en los que se servían las comidas, se aplicaron técnicas de posicionamiento asociadas a la conservación de la energía y se entrenaron las AVD para conseguir la máxima independencia posible. Hubo una mejora en los niveles de independencia de los usuarios en la realización de la alimentación y en la sensación de utilidad, factor que contribuye a la autoestima, el bienestar y la calidad de vida del usuario<sup>16</sup>.

### ***Calidad de vida***

Muchos artículos describen la calidad de vida como una de las búsquedas de la terapia ocupacional en la práctica de los CP. En este aspecto, el rescate de una ocupación significativa surgió como el principal recurso utilizado.

Partiendo del principio de mejorar la calidad de vida e influir positivamente en el curso de la enfermedad, se observó que la práctica de rescate del repertorio ocupacional tenía como objetivo proporcionar la participación del usuario y su familia y cuidadores en las ocupaciones catalogadas como importantes por la representación de sus significados biográficos y las interacciones promovidas. Además, la reanudación o adaptación de estas ocupaciones pretendía facilitar el mantenimiento de los roles ocupacionales y el sentido de identidad incluso con el transcurso de una enfermedad que amenazaba la vida, promoviendo el bienestar.

La opinión sobre el desempeño de la terapia ocupacional no estaba vinculada a las características del desempeño (activo, activo asistido o pasivo), sino a las representaciones que esta ocupación tenía para el sujeto. Debido a las pérdidas funcionales, a los síntomas y a la progresión de la enfermedad, este paradigma de cuidado basado en la ocupación prevé que la intervención se centre más en la participación, considerando los significados y afectos imbricados en la ocupación, aunque esto no conduzca a una mejora en el desempeño ocupacional del usuario.

La práctica de la terapia ocupacional en los cuidados paliativos no se centra sólo en la rehabilitación y la independencia para que la vida del usuario vuelva a ser lo que era antes de la enfermedad, sino en lo que es importante y significativo para él en ese momento. Los usuarios en los cuidados al final de la vida mantienen deseos, intereses y anhelos, y el papel del terapeuta ocupacional es facilitar la interacción existente entre el ser, el hacer, el permitirse y el transformarse en este proceso. En el repertorio terapéutico ocupacional destaca el uso de adaptaciones del entorno y formas de actuación, la inversión en vínculos y la validación de lo expresado como importante por el usuario y sus familiares<sup>27</sup>.

En otro estudio, se entrevistó a siete terapeutas ocupacionales en Nueva Zelanda, recogiendo informes de casos en los que se utilizaron ocupaciones con propósito y significado como forma de facilitar las despedidas, la construcción de proyectos personales, la socialización y el bienestar de la familia y del usuario<sup>34</sup>.

En otro estudio se constató que los pacientes deseaban seguir participando en las ocupaciones, sin embargo, para que esto fuera posible, era necesario adaptar la participación ocupacional de forma progresiva a lo largo del curso de la enfermedad, es decir, la intervención se adaptaba en función del estadio de la enfermedad y de las capacidades restantes del usuario<sup>36</sup>.

Esta adaptación, con énfasis en la calidad de vida, se dividió en dos perspectivas: proyecto de vida y preparación para la muerte<sup>36</sup>. La fase del proyecto de vida se caracteriza por la inversión en acciones que buscan el mantenimiento de las ocupaciones y los roles ocupacionales catalogados como importantes por el usuario. Para ello, fue necesario el análisis de las prioridades ocupacionales, siendo el terapeuta ocupacional el facilitador del proceso de identificación de las ocupaciones importantes a mantener y adaptar<sup>36</sup>.

La etapa de preparación para la muerte se produce con la disminución del rendimiento ocupacional promovida por la progresión de la enfermedad, momento en el que las prioridades del terapeuta ocupacional se centran en ayudar en cuestiones prácticas. Entre las acciones descritas, se visualizó la planificación con el usuario sobre el tipo de rituales deseados después de su partida, la facilitación de las despedidas, la construcción de productos (cartas, videos, poemas, pinturas, y otros), en los que el paciente dejó algo para su familia como regalo, el favorecimiento de recursos que faciliten la comunicación al final de la vida, considerando que la despedida es un momento importante para el cierre del repertorio socio-ocupacional del usuario<sup>36</sup>.

Sobre las intervenciones con los familiares de los usuarios en CP, se mencionaron acciones como: la acogida, la ayuda en el establecimiento de nuevas rutinas de cuidados y el apoyo en el duelo<sup>36</sup>.

### ***Dificultades en la práctica paliativa***

Los obstáculos se mencionaron en cuatro aspectos: a) dificultades relacionadas con las especificidades de la atención al final de la vida, b) dificultades relacionadas con el reconocimiento de la profesión, c) dificultades relacionadas con la formación y la investigación científica y, d) dificultades debidas a la falta de recursos y de estructuración de los servicios de cuidados paliativos.

Un reto que se impone a los terapeutas ocupacionales consiste en tratar las limitaciones funcionales provocadas por los síntomas, la ralentización de los movimientos, las alteraciones sensomotoras, la debilidad física y la pérdida progresiva de independencia y autonomía en las AVD y en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria - AIVD, factores que generalmente están presentes en la terminalidad. La rápida progresión de la enfermedad requiere flexibilidad por parte del profesional para adaptarse a las modificaciones y/o priorización de las demandas de forma asertiva, factor que en ocasiones puede provocar frustración al profesional por dejar proyectos e intervenciones sin terminar.

Los terapeutas ocupacionales encuestados en los estudios de CP perciben su práctica como definida por acciones de prescripción de recursos y dispositivos de tecnología de apoyo, adaptaciones en el hogar y preparación para el alta, lo que denota una visión reduccionista al considerar el alcance de las posibles prácticas, siendo esto visto como uno de los desafíos para la práctica profesional.

También, como restricción, está la derivación tardía que hace el equipo multiprofesional debido a la falta de comprensión de lo que se podría hacer. Algunos estudios mostraron que la comprensión del equipo del trabajo del terapeuta ocupacional se limitaba a la prescripción de recursos, la adaptación del hogar y la preparación para el alta, lo que se reflejaba en derivaciones tardías, que se producían cuando el usuario estaba cerca de irse a casa. Este factor restringía las acciones, limitando los posibles beneficios para el usuario si se abordaban en una fase más temprana.

El desconocimiento de la práctica de la terapia ocupacional en CP también está presente en la visión de los usuarios y cuidadores. Algunos entrevistados relacionaron al terapeuta ocupacional como el profesional responsable exclusivamente de las acciones de prescripción de recursos de tecnología de apoyo y de la organización en el proceso de alta, mientras que otros participantes no pudieron diferenciar el papel de la terapia ocupacional de otras profesiones que conforman el equipo multidisciplinar.

Otra de las dificultades expresadas se refiere al proceso de formación, que todavía incluye de forma incipiente contenidos relacionados con los CP. La debilidad en la formación dificulta la construcción del razonamiento clínico en los casos, resultando muchas veces en acciones mecanizadas, intervenciones discontinuas, frustración profesional ante el alto nivel de deterioro en el desempeño ocupacional del usuario, asociado al cuadro clínico y proposición de acciones terapéuticas desconectadas del significado para el usuario.

De forma convergente, la escasa investigación científica sobre el tema dificulta la producción de evidencias sólidas sobre las mejores prácticas, lo que contribuye al nivel de

inseguridad profesional que se refleja directamente en la dificultad de afirmación y construcción por parte del terapeuta ocupacional, de su lugar dentro de los equipos multidisciplinares de forma segura y adecuada.

Además, la falta de recursos y de estructura de los servicios específicos de cuidados paliativos, así como el reducido horario de trabajo de los terapeutas ocupacionales, fueron también manifestaciones que surgieron como barreras para la práctica profesional.

### ***Visión general de las producciones***

Se verificó un aumento expresivo en los últimos cinco años en las producciones de Terapia Ocupacional en cuidados paliativos, lo que puede estar asociado al crecimiento del área de cuidados paliativos en la última década.

Según datos de la Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP, la mitad de los servicios mapeados en Brasil surgieron a partir de 2010, evidenciando que la fuerza de trabajo es aún reciente en el país<sup>38</sup>, lo que puede justificar la incipiente producción científica nacional en el área de Terapia Ocupacional observada en esta revisión.

Entre los resultados, se observó que los terapeutas ocupacionales actúan en la atención primaria de salud, en los servicios de hospicios, en la atención domiciliaria y, sobre todo, en los hospitales. En cuanto al público objetivo, es importante prestar atención al hecho de que varios estudios no proporcionaron esta información, lo que compromete la visión de si el campo de acción está o no igualmente abierto a la población adulta y pediátrica.

En una encuesta realizada por la ANCP, se identificaron 177 servicios de cuidados paliativos en el territorio nacional en agosto de 2018, siendo el 74% de ellos hospitales. Además, sólo 38 servicios mapeados prestan asistencia a los niños, lo que demuestra que la atención al público pediátrico y a nivel de atención primaria de salud siguen siendo puntos críticos en la oferta de servicios paliativos en el país<sup>38</sup>.

Entre las principales dificultades enumeradas en los estudios, destacan: la falta de estructuración de los servicios, que imposibilita el trabajo en red, dificulta el seguimiento en cuidados paliativos de forma continua y la eficacia de la atención integral.

Específicamente sobre las prácticas de terapia ocupacional, se observó que las acciones reportadas cumplen con los principios de los cuidados paliativos en cuanto al manejo de los síntomas, el mantenimiento de la funcionalidad y la garantía de la calidad de vida hasta el último momento del usuario. Para ello, se observó una amplia variedad de actuaciones previstas, que pasan por técnicas de conservación de energía, protección articular, posicionamiento en la cama, técnicas de relajación, automasaje, entrenamiento y adaptaciones de AVD, rescate o

mantenimiento de actividades significativas, acogida, instrumentalización del cuidador y prescripción de recursos de tecnología de apoyo.

El entrenamiento de las AVD fue mencionado como una de las principales contribuciones de la terapia ocupacional en los cuidados paliativos, y es importante informar que, según la resolución COFFITO n.º 316 del 19/07/2006, la evaluación de las capacidades funcionales del individuo, así como, la elaboración del plan de tratamiento y cuidados, con el objetivo de favorecer el entrenamiento de las funciones para el desarrollo de las capacidades de desempeño de las AVD y AIVD, en lo que respecta a las áreas comprometidas del desempeño ocupacional motor, sensorial, perceptivo-cognitivo, mental, emocional, conductual, funcional, cultural, social y económico de los pacientes, es de competencia exclusiva del terapeuta ocupacional<sup>39</sup>.

Se observaron similitudes en las acciones comunicadas para controlar los síntomas y mantener la funcionalidad, lo que denota una visión de inseparabilidad entre el confort y la promoción del rendimiento laboral. Esto significa que no hay forma de entrenar el mantenimiento de la funcionalidad con la presencia de sintomatología, al igual que no hay forma de estimular el rendimiento laboral que desencadena los síntomas mediante el esfuerzo; por ello, el uso de medidas no farmacológicas para controlar los síntomas también se describe como recursos utilizados para el mantenimiento de la funcionalidad.

Sin embargo, la inversión en ocupaciones con propósito y significado ha demostrado ser un aspecto central de las intervenciones terapéutico-ocupacionales. Se entiende que la representación de los roles ocupacionales constituye el eje de la identidad del sujeto y las ocupaciones realizadas a lo largo de la vida inciden en aspectos existenciales y espirituales. De este modo, la representación y el mantenimiento de los roles ocupacionales dentro de los cuidados paliativos adquieren una importancia esencial, ya que ayudan a establecer la identidad del usuario y contribuye a las cuestiones existenciales, como el legado que queda después de la muerte y el sentido de la vida incluso cuando se enfrenta a una enfermedad que amenaza la vida.

En general, se entiende que cuando existe una buena gestión del uso del tiempo a lo largo de la vida, para proporcionar el desempeño satisfactorio de los roles ocupacionales y las ocupaciones consideradas importantes, la intervención del terapeuta ocupacional se dirige a las adaptaciones necesarias para rescatar o mantener éstas, generando una sensación de confort y satisfacción.

Por otro lado, en los casos en los que la gestión del uso del tiempo no fue bien gestionada a lo largo de la trayectoria de la vida, o cuando no se invirtió lo suficiente en los roles y

ocupaciones deseables, la experiencia de un diagnóstico que amenaza la vida da lugar a conflictos y arrepentimientos que exacerbaban el sufrimiento. En esta situación, la resignificación de roles y ocupaciones se convierten en poderosas estrategias.

Se observó, como se recomienda, que la actuación del terapeuta ocupacional evidencia prácticas dirigidas a las diferentes etapas del proceso de enfermar. Ante esto, se entiende que actuar dentro de los cuidados paliativos requiere una línea de razonamiento clínico y de cuidados constantes, con el fin de evaluar y reevaluar los objetivos terapéuticos continuamente, ya que las demandas y deseos del usuario y de los familiares son susceptibles de cambiar a lo largo del proceso y la progresión de la enfermedad.

Los estudios mostraron que la actuación de la terapia ocupacional en los cuidados paliativos no debe producirse de forma retardada, ya que existe un abanico de acciones que pueden calificar y ayudar en la actuación ocupacional y en la identificación de ocupaciones importantes para el usuario. Específicamente en la etapa de finitud, se observaron construcciones de proyectos de fin de vida, en el sentido de dejar construcciones solidificadas a los seres queridos, acciones que brindan consuelo y cierre al usuario y su familia.

Cabe destacar que, aunque en los hallazgos se observaron acciones de intervención en la etapa de la finitud de la vida, las dificultades relacionadas con las especificidades del cuidado al final de la vida surgieron como puntos entre los principales obstáculos.

Se cree que este factor está intrínsecamente relacionado con otra dificultad mencionada en los estudios que se refiere a la formación profesional. Se señalan lagunas en el proceso de formación, especialmente en lo que se refiere a la oferta de contenidos sobre tanatología y cuidados paliativos en el nivel de pregrado.

Un estudio que incluyó entrevistas a 20 profesionales de salud que trabajan en cuidados paliativos, presentó en sus resultados el desconocimiento de las perspectivas de los CP y el razonamiento clínico basado en la curación, como algunas de las principales barreras experimentadas en la asistencia en este segmento, lo que provoca consecuentemente un sentimiento de impotencia profesional ante la muerte del usuario, poniendo de manifiesto la necesidad de ampliar los conocimientos de los profesionales en materia de cuidados paliativos<sup>40</sup>.

Las incoherencias en el proceso de formación pueden repercutir en la práctica profesional en las dificultades para actuar con los usuarios al final de la vida, contribuyendo al desarrollo de sentimientos de inseguridad profesional, incertidumbres sobre las posibilidades de intervención y delimitación de su papel dentro del equipo multiprofesional.

De forma convergente, la escasa producción científica debilita la producción de evidencia sobre las mejores prácticas y sobre las técnicas más eficaces en el ámbito de los cuidados paliativos, restringiendo el reconocimiento del terapeuta ocupacional.

Sin embargo, es importante recordar que en los últimos cinco años la producción científica se ha incrementado significativamente en el área de la Terapia Ocupacional, y el camino para una mayor valoración es la promoción de publicaciones con diseños que permitan mejores evidencias.

## CONCLUSIÓN

Se verificó que la producción científica sobre la actuación del terapeuta ocupacional en cuidados paliativos presentó un crecimiento expresivo en la última década y, en Brasil este crecimiento ocurrió especialmente en los últimos cinco años.

Se observó que las prácticas que denotan una especificidad de la acción profesional se basan en el repertorio ocupacional imbricado con significados asignados. Así, los recursos y las acciones se emplean en dos aspectos: proyectos de vida y preparación para la muerte.

Aunque la sistematización de las acciones promovidas por los terapeutas ocupacionales en los cuidados paliativos se ha efectuado satisfactoriamente en lo que se verificó en esta revisión, se cree que es necesario promover investigaciones con diseños experimentales que permitan avanzar en la evidencia sobre la efectividad de la práctica.

## REFERENCIAS

1. Costa RS, Santos AGB, Yarid SD, Sena ELS, Boery RNSO. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. *Saúde em Debate*. [Internet]. 2016 [citado el 25 abr. 2019]; 40(108):170-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n108/0103-1104-sdeb-40-108-00170.pdf>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população. [Internet]. 2015 [citado el 16 jun. 2019]; 156p. Disponible en: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>
3. Goulart FAA. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde. [Internet]. 2011 [citado el 25 abr. 2019]; 92 p. Disponible en: <https://apsredes.org/doencas-cronicas-e-nao-transmissiveis-impactos-e-desafios-para-os-sistemas-de-saude/>
4. Matsumoto DY. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: Carvalho RT, Parsons HA., organizadores. *Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado*. 2ed. Brasil: ACNP; 2012, p. 23-30.
5. Queiroz ZPV, Ruiz CR, Ferreira VM. Reflexões sobre o envelhecimento humano e o futuro: questões de ética, comunicação e educação. *Rev Kairós*. [Internet]. 2009 [citado el 14 ago. 2019]; 12(1):21-37. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/2778/0>
6. International Association for Hospice and Palliative Care. Global Consensus based palliative care definition. *Definição de Cuidados Paliativos*. [Internet]. 2018 [citado el 04 abr. 2019]. Disponible en: <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/>

7. Saporetti LA, Andrade L, Sachs MFA, Guimarães TVV. Diagnóstico e abordagem do sofrimento humano. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado. 2ed. Brasil: ACNP; 2012, p. 42-55.
8. Othero MB. O papel do terapeuta ocupacional na equipe. In: Carvalho RT, Parsons HA, organizadores. Manual de cuidados paliativos ANCP: ampliado e atualizado. 2ed. Brasil: ACNP; 2012, p. 361-363.
9. Rugno FC, Bombarda TB, Carlo MMRP. Terapia Ocupacional e Cuidados Paliativos Oncológicos. In: Carlo MMRP, Kudo AM. Terapia Ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. 1ed. Sao Paulo: Payá. 2018. p. 213-223
10. Tavemark S, Hermansson LN, Blomberg K. Enabling activity in palliative care: focus groups among occupational therapists. BMC Palliat Care. [Internet]. 2019 [citado el 21 jul. 2020]; 18 (17). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0394-9>
11. Grupo Alma Educação. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. [Internet]. 2014 [citado el 25 abr. 2019]; 59 p. Disponible en: [http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual\\_revisao\\_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf](http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf)
12. Guimarães PRB. Métodos quantitativos estatísticos. Curitiba: IESD Brasil AS, 1ed, 2008. 245p.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 3a reimpressão, 2016. 141p.
14. Cooper J, Littlechild B. A study of occupational therapy interventions in oncology and palliative care. Int. j. ther. rehabil. [Internet]. 2004 [citado el 11 sept. 2019]; 11(7):329-33. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/ijtr.2004.11.7.13362>
15. Kealey P, Mcintyre I. An evaluation of the domiciliary occupational therapy service in palliative cancer care in a community trust: a patient and carers perspective. Eur J Cancer Care. [Internet]. 2005 [citado el 11 sept. 2019]; 14: 232-43. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2354.2005.00559.x>
16. Lee WTK, Chan HF, Wong E. Improvement of feeding independence in end-stage cancer patients under palliative care—a prospective, uncontrolled study. Support Care Cancer. [Internet]. 2005 [citado el 11 sept. 2019]; 13:1051-6. Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/16133073>
17. Marcil WM. The hospice nurse and occupational therapist: a marriage of expedience. Home Health Care Management & Practice. [Internet]. 2006 [citado el 11 sept. 2019]; 19(1):26-30. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1084822306292514?journalCode=hhcb>
18. Warne KE, Hoppes S. Lessons in living and dying from my first patient: An autoethnography. Can. J. Occup. Ther. [Internet]. 2009 [citado el 11 sept. 2019]; 76(4):309-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19891301>
19. Halkett GKB, Ciccarelli M, Keesing S, Aoun S. Occupational therapy in palliative care: Is it under-utilised in Western Australia? Aust Occup Ther J. [Internet]. 2010 [citado el 11 sept. 2019]; 57:301-09. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-1630.2009.00843.x>
20. Keesing S, Rosenwax L. Is occupation missing from occupational therapy in palliative care? Aust Occup Ther J. [Internet]. 2011 [citado el 11 sept. 2019]; 58: 329-36. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1440-1630.2011.00958.x>
21. Burkhardt A, Ivy M, Kannenberg KR, Low JF, Marc-Aurele J, Youngstrom MG. The role of occupational therapy in end-of-life care. Am J Occup Ther. [Internet]. 2011 [citado el 11 sept. 2019]; 65(Supl 6):66-75. Disponible en: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1865200>
22. Queiroz MEG. Atenção em cuidados paliativos. Cad Ter Ocup UFSCar. [Internet]. 2012 [citado el 11 sept. 2019]; 20(2):203-05. Disponible en: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.021>
23. Garcia-Schinzari NR, Sposito AMP, Pfeifer LI. Cuidados Paliativos junto à crianças e adolescentes hospitalizados com câncer: o papel da terapia ocupacional. Rev. bras. cancerol. [Internet]. 2013 [citado el 11 sept. 2019]; 59(2):239-47. Disponible en: [https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n\\_59/v02/pdf/11b-cuidados-paliativos-junto-a-criancas-e](https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_59/v02/pdf/11b-cuidados-paliativos-junto-a-criancas-e)

- adolescentes-hospitalizados-com-cancer-o-papel-da-terapia-ocupacional.pdfPhipps K, Cooper J. A service evaluation of a specialist community palliative care occupational therapy service. *Progress in Palliative Care*. [Internet]. 2014 [citado 11 sept. 2019]; 22(6):347-51. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/1743291X14Y.0000000104>
24. Davis J, Asuncion M, Rabello J, Silangcruz C, van Dick E. A qualitative review of occupational therapists' listening behaviors and experiences when caring for patients in palliative or hospice care. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. [Internet]. 2013 [citado el 11 sept. 2019]; 33(1):12-20. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.3928/15394492-20121012-01>
25. Phipps K, Cooper J. A service evaluation of a specialist community palliative care occupational therapy service. *Progress in Palliative Care*. [Internet]. 2014 [citado 11 sept. 2019]; 22(6):347-51. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/1743291X14Y.0000000104>
26. Ahworth E. Utilizing participation in meaningful occupation as an intervention approach to support the acute model of inpatient palliative care. *Palliat. support care*. [Internet]. 2014 [citado el 11 sept. 2019]; 12: 409-12. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/utilizing-participation-in-meaningful-occupation-as-an-intervention-approach-to-support-the-acute-model-of-inpatient-palliative-care/0100DDAA49A0577A0B4E5DEE7DF19C26>
27. Pizzi MA. Promoting health and well-being at the end of life through client-centered care. *Scand. J. Occup. Ther.* [Internet]. 2015 [citado el 11 sept. 2019]; 22:442-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25813357>
28. Portela SG, Galheigo SM. Cuidados paliativos na atenção domiciliar: a perspectiva de terapeutas ocupacionais. *Cad Ter Ocup UFSCar*. [Internet]. 2015 [citado el 11 sept. 2019]; 23(1):15-29. Disponible en: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/859>
29. Faria NC, Carlo MMRP. A atuação da terapia ocupacional com mulheres com câncer de mama em cuidados paliativos. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. [Internet]. 2015 [citado el 11 sept. 2019]; 26(3):418-27. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/100035>
30. Marston C, Agar M, Brown T. Patients' and caregivers' perceptions of occupational therapy and adapting to discharge home from an inpatient palliative care setting. *Br J Occup Ther.* [Internet]. 2015 [citado el 11 sept. 2019]; 78(11):688-69. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0308022615586417>
31. Badger S, Macleod R, Honey A. "It's not about treatment, it's how to improve your life": the lived experience of occupational therapy in palliative care. *Palliat Support Care*. [Internet]. 2016 [citado el 11 sept. 2019]; 14:225-31. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/palliative-and-supportive-care/article/its-not-about-treatment-its-how-to-improve-your-life-the-lived-experience-of-occupational-therapy-in-palliative-care/132C2ECE5013211250A9183399DE346B>
32. Baltazara HMC, Pestanab SCC, Santana MRR. Contributo da intervenção da terapia ocupacional nos cuidados paliativos. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*. [Internet]. 2016 [citado el 11 sept. 2019]; 24(2):261-73. DOI: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/0104-4931.ctoA00692>
33. Pilegaard MS, Cour K, Oestergaard LG, Johnsen AT, Lindahl-Jacobsen L, Højris I et al. The 'Cancer Home-Life Intervention': a randomised controlled trial evaluating the efficacy of an occupational therapy-based intervention in people with advanced cancer. *Palliat. med.* [Internet]. 2018 [citado el 11 sept. 2019]; 32(4):744-56. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269216317747199>
34. Martin E, Herkt J. The reality and potential of occupational therapy within hospice care. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*. [Internet]. 2018 [citado el 11 sept. 2019]; 65(2):23-9. Disponible en: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=982583863899720;res=IELHEA>
35. Eva G, Morgan D. Mapping the scope of occupational therapy practice in palliative care: A European Association for Palliative Care cross-sectional survey. *Palliat Med.* [Internet]. 2018 [citado el 11 sept. 2019]; 32(5):960-68. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA619220472&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkacces=abs&issn=11710462&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E8b8a2e23>

36. Hammil K, Bye R, Cook C. Occupational engagement of people living with a life-limiting illness: Occupational therapists' perceptions. *Aust Occup Ther J*. [Internet]. 2019 [citado el 11 sept. 2019]; 66: 145-53. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1440-1630.12557>
37. Trevisana AR, Reksua S, Almeida WD, Camargo MJG. A intervenção do terapeuta ocupacional junto às pessoas-hospitalizadas: adotando a abordagem dos cuidados paliativos. *Cad Bras Ter Ocup*. [Internet]. 2019 [citado el 11 sept. 2019]; 27(1):105-17. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S252689102019000100105&lng=pt&nr m=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S252689102019000100105&lng=pt&nr m=iso&tlng=pt)
38. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Análise situacional e recomendações da ANCP para estruturação de programas de cuidados paliativos no Brasil. [Internet]. 2018 [citado el 15 dic. 2019]; Disponible en: [https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL\\_ANCP-18122018.pdf](https://paliativo.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ANALISE-SITUACIONAL_ANCP-18122018.pdf)
39. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 316 de 19/07/2006: Dispõe sobre a prática de Atividades de Vida Diária, de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva pelo Terapeuta Ocupacional e dá outras providências. [Internet]. 2006 [citado el 12 dic. 2019]; Disponible en: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=104138>
40. Paranhos T. Cuidados Paliativos sob a perspectiva dos profissionais da saúde. [trabalho de conclusão]. Santa Cruz do Sul, RS: Universidade de Santa Cruz do Sul/UNISC; 2016. 50p. [citado el 12 dic. 2019]. 50p. Disponible en: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1352/1/Tatiana%20Paranhos.pdf>

**Editor Asociado:** Vania Del Arco Paschoal

**Conflicto de Intereses:** los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

#### CONTRIBUCIONES

**Veronique Satsuki Yamasaki** contribuyó a la concepción, el análisis y la interpretación de los datos y la redacción. **Tatiana Barbieri Bombarda** participó en la interpretación de los datos, la redacción y la revisión.

#### Como citar este artículo (Vancouver)

Yamasaki VS, Bombarda TB. La actuación de la Terapia Ocupacional en los cuidados paliativos: revisión integradora. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc*. [Internet]. 2022 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 10(3):608-25. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

#### Como citar este artículo (ABNT)

YAMASAKI, V. S.; BOMBARDA, T. B. La actuación de la Terapia Ocupacional en los cuidados paliativos: revisión integradora. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 3, p. 608-625, 2022. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

#### Como citar este artículo (APA)

Yamasaki, V.S., & Bombarda, T.B. (2022). La actuación de la Terapia Ocupacional en los cuidados paliativos: revisión integradora. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(3), 608-625. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons