

Intervención del terapeuta ocupacional junto a los niños con cáncer: una revisión de los anales del I Congreso de la Asociación Científica de Terapia Ocupacional en Contexto Hospitalarios y Cuidados Paliativos**Intervenção do terapeuta ocupacional junto às crianças com câncer: uma revisão dos Anais do I Congresso da Associação Científica de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos****Intervention of the occupational therapist with children with cancer: a review of the annals of the I Congress of the Scientific Association of Occupational Therapy in Hospital Context and Palliative Care****Recibido: 07/06/2017****Aprobado: 01/09/2017****Publicado: 30/03/2018****Camila Dias Silva¹****Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo²****Beatriz Cardoso Lobato³**

Se trata de un estudio de revisión narrativa, que tiene por objetivo identificar las contribuciones del terapeuta ocupacional con niños con cáncer en el contexto hospitalario. La base de datos usada fue el Periódico de Medicina de Ribeirão Preto/USP, que publicó las Actas del I Congreso de Terapia Ocupacional en el Hospital y el análisis de los contextos de Cuidados Paliativos. Los resultados de este estudio se organizaron en tres categorías: Contribuciones del Terapeuta Ocupacional en la hospitalización de niños con cáncer: construcción de acciones humanizadas e integrales; Estrategias y recursos terapéuticos ocupacionales desarrollados para el entorno hospitalario y la formación profesional para actuar con niños en hospitales. Concluimos que el terapeuta ocupacional posee el conocimiento, las habilidades y estrategias necesarias para intervenir en el contexto hospitalario, lo que reduce el impacto de la hospitalización en la vida de los niños y favorece la inclusión de este profesional con el equipo y la construcción de un trabajo interdisciplinario y humanizada.

Descriptor: Terapia ocupacional; Neoplasias; Niño.

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, que objetivou identificar as contribuições do terapeuta ocupacional junto às crianças com câncer no contexto hospitalar. Utilizou-se como base de dados os anais do I Congresso de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos, publicados pela Revista de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Os resultados foram apresentados em três categorias: Contribuições do terapeuta ocupacional na hospitalização de crianças com câncer: a construção de ações humanizadas e integrais; As estratégias e recursos terapêuticos ocupacionais desenvolvidos para o contexto hospitalar e, a Formação profissional para atuação no contexto hospitalar junto às crianças. Conclui-se que o terapeuta ocupacional apresenta conhecimento, competências e estratégias para intervir no contexto hospitalar, diminuindo o impacto da hospitalização na vida de crianças, favorecendo a inserção deste profissional junto à equipe e a construção de um trabalho interdisciplinar e humanizado.

Descritores: Terapia ocupacional; Neoplasias; Criança.

It is a narrative review study to identify the contributions of occupational therapy interventions to children with cancer in the hospital context. The Ribeirão Preto (USP) Journal of Medicine, which published the Annals of the First Congress of Occupational Therapy in Hospital Settings and Palliative Care was used as a database for the research. The analysis of the papers that composed this study was organized into three categories: The contributions of Occupational Therapists in hospitalization of children with cancer: The construction of humanized and integral actions; the Occupational Therapy strategies and resources developed for the hospital context and the Professional training to act with children. The Occupational Therapist presents knowledge, skills and strategies to intervene in the hospital environment, working together with other professionals to build an interdisciplinary and humanized work, reducing the impact of hospitalization on children's lives.

Descriptors: Occupational therapy; Neoplasms; Child.

¹ Terapeuta Ocupacional. Uberaba (MG), Brasil. ORCID: 0000-0003-4352-3330. Email: camiladiassilva1989@gmail.com

² Terapeuta Ocupacional. Doctorado en Ciencias. Profesora del Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba (MG), Brasil. ORCID: 0000-0001-6209-4901 Email: heloisa.frizzo@yahoo.com.br

³ Terapeuta Ocupacional. Doctorado en Ciencias de la Salud. Profesora del Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba (MG), Brasil. ORCID: 0000-0001-6209-4901 Email: beatriz.lobato@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

En Brasil, el cáncer es un problema de salud pública y su control y prevención deberían ser prioridades en el país¹. El cáncer comprende un grupo de varias enfermedades, que presentan en común la proliferación descontrolada de células anormales, posible de ocurrir en cualquier lugar del organismo².

Los tipos más frecuentes en la infancia son las leucemias (que afectan los glóbulos blancos); los del sistema nervoso central y linfomas (sistema linfático); neuroblastoma (tumor de células del sistema nervioso periférico); tumor de Wilms (tipo de tumor renal); retinoblastoma (afecta la retina, fondo del ojo); tumor germinativo (de las células que darán origen a los ovarios o a los testículos); osteosarcoma (tumor óseo) y sarcomas (tumores de partes blandas)².

El grado de morbilidad y tasa de mortalidad dependerá del tipo de cáncer y del desarrollo de la enfermedad, de la edad del niño y de la respuesta inicial al tratamiento^{1,2}.

El cáncer en la infancia, comparado con individuos adultos, tiene un menor período de latencia, presenta rápido crecimiento y es más invasivo. Sin embargo, presenta un buen pronóstico, pues el niño presenta buena respuesta al tratamiento adecuado, por lo que la mayoría de los niños tiene sobrevivida de calidad. El cáncer infantil, dependiendo de las repercusiones, puede configurarse como una situación de enfermedad crónica, pues su recorrido y sus repercusiones presentan tratamiento y características de largo curso, lo que posee ocasionar limitaciones a las funciones del individuo, aunque sea temporariamente¹⁻³.

En el tratamiento del cáncer, los niños son sometidos a procedimientos invasivos y dolorosos como punciones venosas, lumbares y óseas, colectas de sangre, que pueden ocurrir con frecuencia, y que interfieren en el proceso de recuperación. El tratamiento puede extenderse a lo largo de años, con internaciones frecuentes para aplicar quimioterapia, radioterapia y cirugía, y/o acarrear efectos adversos como la baja inmunidad, inapetencia, susceptibilidad a las infecciones, entre otras^{1,2}.

La hospitalización del niño para realizar el tratamiento puede ser un evento recurrente en sus vidas. Como consecuencia de la hospitalización pueden ocurrir alteraciones y atrasos en el desarrollo del niño debido a la ruptura de su cotidiano, que supone la imposición de una nueva rutina, caracterizada por el abandono temporario de la escuela, separación de los padres, amigos y familiares, privación de jugar y recrearse y, limitación de estímulos adecuados y saludables^{4,5}.

Buscando amenizar el impacto de la hospitalización en el cotidiano de los niños es preciso considerarlas como individuos con demandas, no solo de orden médica, sino también sociales y emocionales. Para ello, es importante comprender la hospitalización pautada por la humanización de la atención a la salud y por la integralidad del cuidado^{4,5}.

El terapeuta ocupacional es un profesional que puede contribuir para la hospitalización de los niños con cáncer tenga un impacto menor.

De acuerdo con el Manual HOPE⁶, este profesional puede contribuir en tres áreas de intervención:

- 1) en la organización del cotidiano, que significa alcanzar equilibrio en el día a día, enumerar prioridades, encontrar actividades significativas, considerar aspectos culturales y auxiliar en la relación entre hospital y asistencia en el domicilio;
- 2) en el tratamiento de la fatiga y de otros síntomas, ya que tales aspectos afectan la funcionalidad de la persona, que incluye proveer informaciones y orientaciones sobre cómo tratar ese síntoma, ayudar a entender la necesidad de cambios y adaptaciones, establecer metas y expectativas realistas, reducir el nivel de energía utilizada en las actividades desarrolladas por el paciente, adaptar su estilo de vida a partir de equipamientos y adaptaciones ambientales; y,
- 3) en la autoestima, al reconocer que su participación en actividades significativas trae mejoría, ayuda a explorar sentimientos, a mantener sus papeles familiares y sociales y a adaptar estos papeles, si es necesario.

Estudios señalan que los terapeutas ocupacionales objetivan ofrecer rehabilitación funcional a los niños frente a las

limitaciones causadas por el cáncer y su tratamiento, así como, una atención que busca la recepción humanizada de estos niños y de sus familiares, involucrados en la enfermedad. Los profesionales enfrentan algunas dificultades en sus prácticas, como las incertezas con relación al pronóstico y al futuro del cliente atendido. Además, tienen dificultades para caracterizar el papel profesional junto a esa clientela en este contexto⁵⁻⁷.

La práctica del terapeuta ocupacional con los niños con cáncer en el contexto hospitalario todavía es poco discutida⁶⁻⁸, aunque este profesional sea de suma importancia para la mejoría y/o adaptación de las cuestiones del cotidiano de los niños hospitalizados, como de sus familiares, ya que intervienen en la retomada de actividades ocupacionales que son esenciales en esa fase de la vida como jugar e ir a la escuela.

La realización de este estudio de revisión sobre la actuación del terapeuta ocupacional con los niños con cáncer hospitalizados puede revelar el conjunto de conocimiento que existe sobre esta temática, identificar las prácticas y procedimientos que sirven de guía para la atención a esta población, así como posibilitar la identificación de lagunas en el conocimiento que deben recibir más inversiones.

Frente a este contexto, el objetivo de esta investigación fue identificar las contribuciones del terapeuta ocupacional junto a los niños con cáncer en el contexto hospitalario.

MÉTODO

Se trata de un estudio de revisión narrativa, la cual no necesita agotar las fuentes de informaciones ni aplicar estrategias de búsqueda sofisticadas y exhaustivas, pero que permite identificar temáticas recurrentes, que reúnen informaciones sobre una determinada área de conocimiento⁹.

Como base de datos se utilizó la edición suplementar de la Revista de Medicina, de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto/USP, que reúne la publicación de los Anales del I Congreso de Terapia Ocupacional en Contextos Hospitalarios y Cuidados Paliativos.

Esta elección se debió a la importancia del evento que retrata la franca expansión del área de la Terapia Ocupacional en contexto hospitalario y, por ser el primer evento que abordó una especialidad de la profesión y reunió profesionales e investigadores específicos en este campo.

La Terapia Ocupacional en contexto hospitalario es una especialidad reconocida y aprobada recientemente en el ámbito nacional por la resolución n° 429 del 08 de julio de 2013^{10a} que definió contextos hospitalarios como área de actuación y competencia del terapeuta ocupacional.

La formación profesional de esa especialidad presenta tres áreas de actuación: "Atención intrahospitalaria", "Atención extrahospitalaria ofrecida por el hospital" y "Atención en Cuidados Paliativos". Cabe destacar que el I Congreso de Terapia Ocupacional en Contextos Hospitalarios y Cuidados Paliativos ocurrió en el año 2014 y, enseguida se reglamentó la especialidad que el mismo congregó.

La exploración por trabajos para componer este estudio fue realizada a partir de la herramienta localizar, que permite la búsqueda por palabras. Para esta búsqueda se usaron como descriptores las palabras niño, oncología, cáncer y oncológicos(as).

Para seleccionar los trabajos, se adoptaron como criterios de inclusión estar relacionada a la población objetivo de este estudio, niño(s), relato de intervención terapéutico-ocupacional en el contexto hospitalario y haber sido publicado en la modalidad comunicación oral. Criterios de exclusión fueron trabajos que no se referían a la actuación clínica junto a personas con cáncer, adultas o ancianas.

Después de seleccionar los trabajos, proseguimos con la evaluación de los estudios identificando: título, autores, objetivos, enfoque metodológica y conclusión. Los datos colectados fueron sistematizados en categorías de análisis temática¹¹ que consiste en descubrir los núcleos de sentido que componen una comunicación.

El análisis temático abarcó tres etapas: la primera fue la lectura flotante, en la cual se realizó la constitución del corpus y

formulación y reformulación de hipótesis u objetivos; la segunda etapa se caracterizó por la exploración del material, que consiste en el proceso de reducción del texto a las palabras y expresiones significativas, iniciando el proceso de categorización; y la tercera etapa que consiste en la interpretación de los resultados obtenidos.

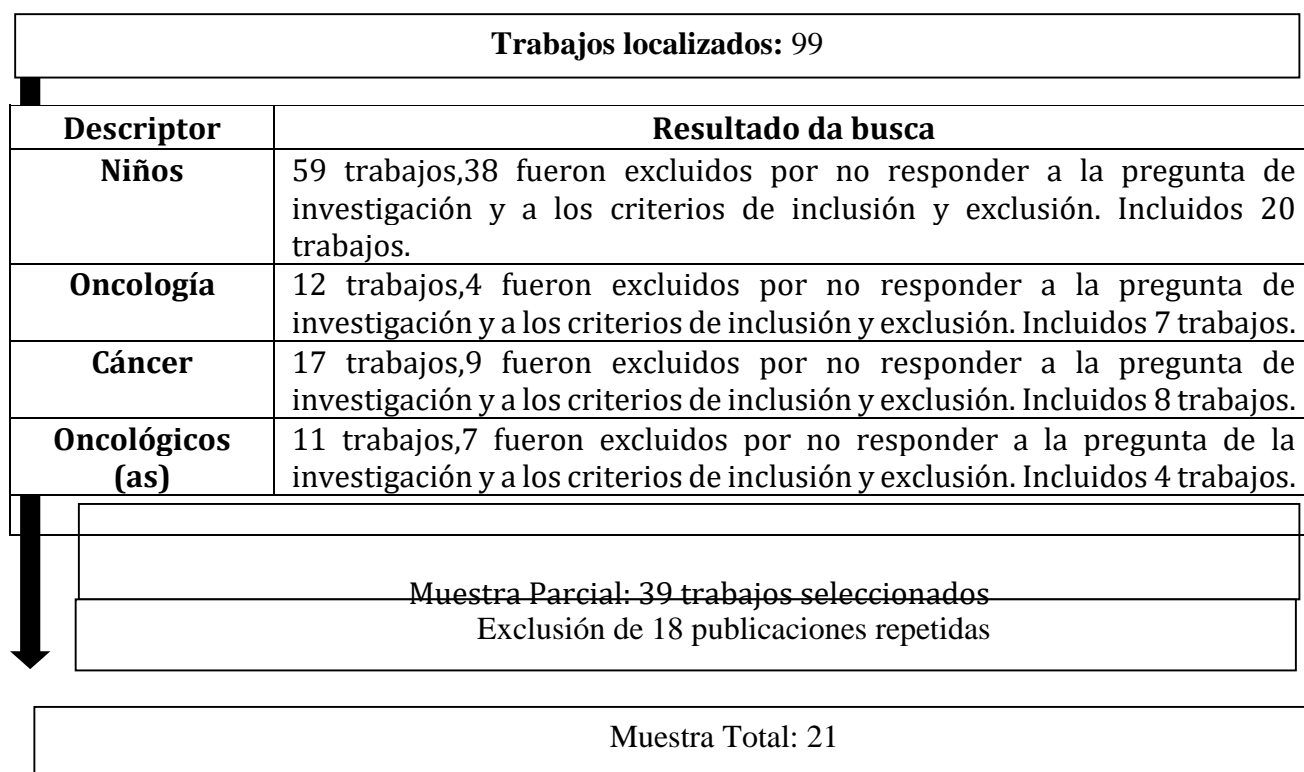
RESULTADOS

Fueron encontrados un total de 99 comunicaciones orales, de las cuales 37 respondían a los criterios de inclusión. Con la exclusión de los trabajos que se repetían,

contándolos una sola vez, fueron un total de 21 trabajos, como presentado en la figura 1.

Este estudio entonces fue compuesto por 21 trabajos. Hubo un predominio de relato de experiencia, con un total de 14 rúmenes, seguido por resúmenes de investigaciones con enfoque cualitativo, de cuño descriptivo-exploratorio, totalizando seis resúmenes, y solamente un relato de caso. Con relación a la caracterización de la faja etaria de la población-objeto, la mayoría hacía referencia solamente a “niños”. Solo dos resúmenes tenían la faja etaria identificada entre cero y 12 años.

Figura 1. Proceso de selección de trabajos de comunicación oral acerca de la Terapia Ocupacional y Oncología Pediátrica, presentados en el I Congreso de Terapia Ocupacional en Contextos Hospitalarios y Cuidados Paliativos. Ribeirão Preto, 2014.



Con relación a los estados de origen de los trabajos publicados, pudimos identificar São Paulo, Rio de Janeiro, Alagoas y Pará. 13 trabajos tenían relación con universidades y 10 vinculados a servicios afines. Sobre la autoría, nueve estudios fueron escritos y presentados por estudiantes de graduación,

dos por residentes, cinco por profesionales de Terapia Ocupacional y siete no especificaron la autoría. Del total de ocho mesas redondas realizadas en el evento, solo dos abordaron la atención al niño hospitalizado, como se muestra en la siguiente tabla. Los resultados de la síntesis de los artículos seleccionados se presentan en el Cuadro1.

Cuadro 1. Trabajos de comunicación oral (CO) acerca de la Terapia Ocupacional y Oncología Pediátrica, presentados en el I Congreso de Terapia Ocupacional en Contextos Hospitalarios y Cuidados Paliativos. Ribeirão Preto, 2014.

CO	Título	Autor	Método	Principales hallazgos
01	Un recurso lúdico instruccional para la pediatría: la experiencia de su elaboración por alumnas de 3 ^{er} año de graduación de terapia ocupacional	Almeida TA et al.	Relato de experiencia de académicos de Terapia Ocupacional realizado en Enfermería Pediátrica de un Hospital Escuela.	Se utilizó un libro como recurso terapéutico ocupacional buscando hacer el proceso de internación menos traumático y favorecer la humanización de la asistencia hospitalaria.
02	Sesión de cine hospitalario: los beneficios de los recursos audiovisuales en la hospitalización infantil	Almohalha L et al.	Investigación de enfoque cualitativo, de carácter descriptivo, realizado con diez niños con edad entre ocho y doce años, internados en una enfermería pediátrica.	El uso de una película contribuyó para cambios en el comportamiento de los niños, que se mostraron más calmos, participativos y con más bienestar.
03	Confección de juegos: proyecto de conclusión de pasantía en terapia ocupacional en contexto hospitalario pediátrico	Barros PBM et al.	Relato de experiencia de académicos de la Terapia Ocupacional sobre el desarrollo de juegos en un hospital público, pediátrico de alta complejidad.	Los juegos presentan rutinas y procedimientos hospitalarios, abordando cuestiones de enfermedad y hospitalización, promoviendo acogimiento, escucha y creación de vínculos.
04	Terapia Ocupacional en la asistencia en oncología pediátrica	Cardinal AC et al.	Estudio de caso, realizado en un servicio ambulatorio de oncología pediátrica, donde son realizados atendimientos individuales en el lecho, atendimientos grupales en la sala de espera y de juegos y apoyo a familia.	Justifica la importancia del terapeuta ocupacional en el contexto del equipo multiprofesional. Aborda la intervención de esta profesional en las diferentes fases del tratamiento, contribuyendo con la humanización de la atención prestada.
05	Terapia Ocupacional: la lectura como recurso humanizado de intervención hospitalaria	Cavalcante AC et al.	Relato de experiencia de académicos de Terapia Ocupacional, realizado en una enfermería de un hospital de referencia.	Las intervenciones utilizaron diferentes recursos terapéuticos ocupacionales, como la lectura, que contribuyeron para la mejoría de la autoestima, favoreciendo la reflexión sobre el proceso de hospitalización.
06	Terapia Ocupacional en la resignificación del cotidiano de pacientes en cuidados paliativos	Damasceno ACS et al.	Relato de experiencia de estudiantes de Terapia Ocupacional, junto a pacientes con cáncer, en la clínica de cuidados paliativos, del sector oncológico de un hospital público.	Se observó que los pacientes presentaron mejoría en la autoestima, adaptación a la rutina hospitalaria, empeño en las actividades propuestas.
07	Centro de terapia intensiva oncológica pediátrica: proceso de implantación de la asistencia de terapia ocupacional	Franco MP et al.	Estudio de enfoque cualitativo, de carácter exploratorio-descriptivo, sobre la implantación de la asistencia de TO en un Centro de Tratamiento de Terapia Intensiva Oncológica.	Fue implementada evaluación específica de Terapia Ocupacional, que permitió identificar necesidades del paciente y familiar, contribuyendo para la elaboración del plan terapéutico y para nortear las conductas terapéuticas ocupacionales.
08	Participación y autonomía de niños en trasplante de medula ósea: prácticas en terapia ocupacional	Idemori TC et al.	Investigación descriptiva, con enfoque cualitativo, realizado por terapeuta ocupacional que compone el equipo de un hospital oncológico de una ciudad de porte mediano del interior do Estado de São Paulo.	Se destacó la importancia del vínculo terapeuta-paciente, la definición de objetivos y evaluación continua y el uso de la actividad como promotora del desarrollo.
09	La experiencia de actuar en un proyecto de extensión utilizando la figura del payaso-doctor en hospitales	Jacob LR.	Se trata de un relato de experiencia de un proyecto de extensión interdisciplinar, realizado en hospitales de Maceió.	La inserción de la Terapia Ocupacional en este proyecto fue de extrema importancia, ya que el juego es una importante área de desempeño

				ocupacional del niño y debe ser incentivado en el contexto hospitalario.
10	Terapia ocupacional junto a pacientes sometidos al trasplante medular óseo: la visión de los pacientes	Kurauchi GRS et al.	Investigación cualitativa, descriptiva y de corte transversal. Fueron realizadas entrevistas, con ocho participantes en los grupos de Terapia Ocupacional	El enfoque posibilitó modificar el foco de la enfermedad o del tratamiento para la actividad; conocer y experimentar nuevas actividades nunca realizadas antes; interactuar entre sí y con las terapeutas ocupacionales.
11	El juguete permanente en unidad intermedia de un hospital de media y alta complejidad	Lima VBR et al.	Se trata de investigación exploratoria con enfoque cualitativo, junto a niños, de 0 a 2 años internados en la Unidad Intermedia de un Instituto Nacional de Salud de la ciudad de Rio de Janeiro.	Destaca que el juguete permanente puede ser considerado un recurso de tecnología de asistencia y explorado por los terapeutas ocupacionales en el contexto hospitalario y su uso contribuye para una posible resignificación del modelo tradicional de intervención y cuidado de niños hospitalizados.
12	Integración sensorial en el contexto hospitalario	Lima VBR et al.	Se trata de un relato de experiencia en el cual la Terapia de Integración Sensorial es desarrollada por residentes de Terapia Ocupacional, en un hospital escuela.	El uso sistemático de esta terapia promovió cambios en las respuestas adaptativas de los niños atendidos.
13	El terapeuta ocupacional en una residencia multiprofesional de un hospital pediátrico	Moura NLS et al.	Relato de experiencia de residentes de Terapia Ocupacional en un hospital de media y alta complejidad para niños y adolescentes crónicamente enfermos.	Es fundamental que el Terapeuta Ocupacional sea flexible y abierto a construir su conocimiento práctico profesional a través de la educación continuada, contribuyendo con la consolidación del campo de la Terapia Ocupacional en contextos hospitalarios.
14	"Hoy va a haber grupo?" los martes y jueves en una central de quimioterapia	Oliveira NP et al.	Se trata de un relato de experiencia de una intervención de estudiantes de Terapia Ocupacional con grupos destinados a pacientes y acompañantes presentes en la Central de Tratamiento Quimioterápico.	El grupo posibilitó la construcción de un escenario de salud, posibilitando mantener y/o recuperar las habilidades de desempeño, además de estimular las relaciones interpersonales (paciente - paciente, paciente - acompañantes y paciente - equipo).
15	La experiencia de terapeutas ocupacionales residentes actuantes en contextos diferentes en un ambiente hospitalario	Poellnitz JCV et al.	Estudio descriptivo, de tipo relato de experiencia asistencial, realizado durante la práctica terapéutica ocupacional de un Programa de Residencia Multiprofesional	La Terapia Ocupacional en el ambiente hospitalario se configura por una actuación amplia, que busca la integralidad del sujeto, como un ser biopsicosocial.
16	Terapia ocupacional y pacientes en tratamiento de radioterapia: relatos de una práctica académica	Rodrigues KVS et al.	Relato de experiencia académica del curso de Terapia Ocupacional de la Universidad del Estado de Pará	Realización de sala de espera, que permitió expresiones verbales y no verbales acerca de las consecuencias biopsicosociales del tratamiento y reflexiones sobre el enfrentamiento de la enfermedad y de las posibilidades de resignificación de los sentimientos negativos atribuidos.
17	Implantación de la sala de juegos hospitalaria de la unidad de cirugía pediátrica del hospital de clínicas de la UFPR	Sacco CM et al.	Revisión bibliográfica para subsidiar estructuración e implantación de sala de juegos hospitalaria.	El estudio proporcionó la integración teórica/práctica y la articulación enseñanza/servicio en la estructuración e implementación de sala de juegos hospitalaria, buscando el desarrollo del niño internado, por medio de la promoción del desempeño de sus papeles ocupacionales y fortaleciendo vínculos familiares durante el proceso de internación

18	Actuación del terapeuta ocupacional en la asistencia al niño hospitalizado	Silva MOL et al.	Relato de experiencia sobre las acciones ofrecidas por el servicio de Terapia Ocupacional de un hospital pediátrico de porte grande	La intervención favoreció el proceso terapéutico, contribuyendo con intervenciones que prevenían atrasos en el desarrollo y en la incidencia de deformidades, además de promover la recreación, el jugar y el apoyo psicosocial.
19	Hospitalización de niños y adolescentes crónicamente enfermos: desafíos de la práctica	Simonato MP et al.	Relato de experiencia sobre la intervención del terapeuta ocupacional en el contexto hospitalario	Las estrategias permitieron la flexibilización de las reglas y rutinas hospitalarias, minimizando el estrés causado por las intervenciones
20	Caracterización de las prácticas de la Terapia Ocupacional en el contexto de oncopediatria en el estado de São Paulo	Soares FB et al.	Estudio descriptivo exploratorio, de carácter cuantitativo y cualitativo sobre la intervención de Terapeutas Ocupacionales en el tratamiento oncológico con niños en un centro de referencia del estado de São Paulo.	La intervención del terapeuta ocupacional en el contexto de Oncopediatria responde a los preceptos actuales de las políticas de salud, en el cuidado integral y ampliado en salud.
21	La vivencia de actividades significativas en enfermería de cuidados paliativos	Fangel LMV et al.	Se trata de un relato de experiencia de estudiantes de Terapia Ocupacional acerca de atendimientos realizados en un hospital que presta servicio exclusivo a cuidados paliativos oncológicos.	La vivencia de actividades significativas para el paciente en enfermería de cuidados paliativos posibilitó un espacio de promoción de salud y alivio de sufrimientos, en conformidad con los principios de los cuidados paliativos.

DISCUSIÓN

El análisis de los trabajos que compusieron la muestra de este estudio permitió identificar las evidencias científicas con respecto a las contribuciones de la intervención del terapeuta ocupacional junto a niños con cáncer en el contexto hospitalario, las que fueron presentadas en tres categorías:

- 1) Contribuciones del terapeuta ocupacional en la hospitalización de niños con cáncer: la construcción de acciones humanizadas e integrales;
- 2) Las estrategias y recursos terapéuticos ocupacionales desarrollados para el contexto hospitalario; y,
- 3) La formación profesional para actuar en el contexto hospitalario junto a niños.

Contribuciones del terapeuta ocupacional en la hospitalización de niños con cáncer: la construcción de acciones humanizadas e integrales

La actuación del terapeuta ocupacional en contextos hospitalarios¹⁰ busca la protección, promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, del individuo y de la colectividad, pautado en la concepción de integralidad y humanización de la atención a la salud. Se realiza por medio del diagnóstico terapéutico ocupacional, así como con la elección, ejecución y utilización de métodos, técnicas y recursos pertinentes y adecuados a los contextos hospitalarios.

Ante las contribuciones provenientes de los resúmenes que compusieron esta revisión, se observa que el atendimento humanizado y acciones integrales en la atención al niño con cáncer fueron discutidos. La tabla a continuación presenta los temas que compusieron esta categoría y los trabajos que contribuyeron a la construcción de los núcleos de sentido de esta categoría (Tabla 1).

Tabla 1. Categoría 1 y sus Subcategorías -Contribuciones del terapeuta ocupacional en la hospitalización de niños con cáncer: la construcción de acciones humanizadas e integrales. Ribeirão Preto, 2014.

Subcategorías	Trabajos
- Humanización del ambiente hospitalario	01; 02; 04; 05; 06; 10
- Contribuciones del profesional en el ámbito hospitalario	07; 09; 18; 20

Frente a estos aspectos, los resúmenes señalaron que el terapeuta ocupacional puede intervenir minimizando los efectos adversos de la hospitalización por medio de la humanización del ambiente hospitalario, de la creación de un espacio menos aislador y angustiante por medio de recursos lúdicos y actividades, y del rescate en los niños de sus valores, su historia, características, singularidades.

Es importante que la humanización de la atención junto a la humanización del ambiente sea abordada en la intervención del terapeuta ocupacional. Cabe a este profesional proporcionar cambios en el ambiente hospitalario que favorezcan la continuidad del desarrollo infantil, como también crear un espacio más agradable y acogedor para el niño⁷.

Los estudios mostraron también la importancia del equipo multidisciplinar y de la inserción de la Terapia Ocupacional junto a ese equipo en el atendimento a niños hospitalizados. Para los profesionales que actúan en el área de oncología pediátrica es fundamental la realización de reuniones en equipo multiprofesional, buscando la discusión de los casos con el objetivo de direccionar el foco de las intervenciones al sujeto y a su familia, aspectos que responden a los preceptos de la política de salud brasileña¹².

Es de suma importancia que haya en ese contexto un trabajo en equipo, aunque todavía se observa una práctica profesional individualizada. Existen dificultades significativas en la práctica de los servicios de atención a la salud que se traduce en la rígida división disciplinar o su aparente integración, desde que los obstáculos aparecen en las quejas de los pacientes y en la imposibilidad de lidiar con cuestiones más complejas como,

por ejemplo, la falta de adhesión al tratamiento¹³.

El trabajo en equipo en la perspectiva interdisciplinar contribuye para el proceso de humanización, evidenciando la esencia del ser humano, el respeto a la individualidad y las diferencias profesionales, de esta forma, los profesionales buscan comprender los sujetos más allá de sus quejas, desvelando sus necesidades también subjetivas, buscando la construcción de una práctica humanizada¹⁴.

Los resúmenes que tratan sobre las áreas de competencia del terapeuta ocupacional en el ámbito hospitalario justifican la importancia de tal profesional ante esa especialidad y muestran que a través de la instalación de los servicios de Terapia Ocupacional y de la apropiación profesional en cada sector del hospital, fue posible alcanzar otros profesionales, que pasaron a solicitar la presencia del Terapeuta Ocupacional en atendimientos, lo que surge como uno de los caminos para una actuación más integrada.

Las estrategias y recursos terapéuticos ocupacionales desarrollados para el contexto hospitalario

El uso de recursos terapéuticos y estrategias de intervención constituyeron una importante temática abordada. Los estudios mostraron una diversidad de recursos utilizados en la práctica del terapeuta ocupacional en el contexto hospitalario, los cuales son utilizados a partir de diferentes propuestas, como estrategia para informar al niño sobre los procedimientos, estrategias para expresar sentimientos, crear un vínculo con el equipo y recursos para estimular el desarrollo infantil en el período de la hospitalización. La Tabla 2 presenta los temas que compusieron esta categoría y los trabajos que contribuyeron con la construcción de los núcleos de sentido.

Tabla 2. Categoría 2 y sus Subcategorías - Las estrategias y recursos terapéuticos ocupacionales desarrollados para el contexto hospitalario. Ribeirão Preto, 2014.

Temas	Trabajos
-Estrategia para informar al niño sobre los procedimientos. - Estrategia para expresar sentimientos y crear vínculo con el equipo. -Recurso para estimular el desarrollo infantil en el período de la hospitalización.	01; 03 02; 05; 06; 09; 10; 16; 17; 21 11; 12; 14

El proceso de hospitalización acarrea una pérdida significativa de autonomía del niño internado, pues éste es sometido a las reglas y normas preestablecidas por el ambiente hospitalario que incluye respetar los horarios y la rutina local, aceptar la dieta alimentaria, las medicaciones y los procedimientos que deben ser realizados.

La independencia en las actividades cotidianas también puede verse disminuida en función del estado clínico, de las limitaciones físicas momentáneas y/o de la restricción al lecho, lo que tiene impacto directo en las principales áreas de ocupación de los niños. En este sentido, cabe al terapeuta ocupacional crear condiciones para promover la autonomía y participación del niño a través de recursos terapéuticos¹⁵.

Los recursos utilizados como estrategia para informar al niño sobre los procedimientos fueron recursos lúdicos, como juegos y libros de historias que recrean de forma lúdica la experiencia de situaciones hospitalarias, con el objetivo de desconstruir ideas, pensamientos, percepciones del niño con relación a los procedimientos a los cuales serán sometidos.

Los trabajos señalan que estos recursos auxilian en el cambio de comportamiento del niño, como disminución de la ansiedad frente a los procedimientos y consecuentemente la disminución del dolor. Algunos de estos recursos son creados y/o adaptados, cuando ya existen, por el terapeuta ocupacional específicamente para abordar las cuestiones pertinentes al contexto hospitalario y sus repercusiones.

El niño es capaz de experimentar por medio del juego el placer, el descubrimiento, el dominio, la creatividad y la expresión, que llevan a un determinado efecto en su desarrollo. A través del juego descubren el mundo y, a través de él, el niño tiene la

experiencia de solucionar problemas, que eventualmente puedan surgir, enfrentar el riesgo de fracasar y también promover iniciativa por medio de la creación¹⁶.

A pesar de que la importancia del juego en el proceso de hospitalización del niño es refrendada por un amplio referencial teórico, los terapeutas ocupacionales encuentran en la práctica algunas dificultades para viabilizar el juego en el ámbito hospitalario, como la necesidad de desinfectar los juguetes y seleccionar y adaptar los juegos que se adecuen al contexto hospitalario, principalmente cuando se busca la interacción entre los niños hospitalizados¹⁷.

Los recursos utilizados como estrategia para expresar sentimientos y crear vínculo con el equipo fueron actividades manuales, artísticas, de relax, lúdicas recreativas y expresivas que tienen como finalidad facilitar la adaptación psicosocial del niño al proceso de hospitalización y enfermedad, posibilitar la expresión de pensamientos y sentimientos sobre el momento vivenciado, ofrecer escucha y apoyo terapéutico y estimular el rescate de habilidades.

Por medio del juego, el niño puede expresar sus sentimientos, angustias, miedos y deseos relacionados al proceso de hospitalización y a su propia vida, lo que favorece el desarrollo infantil en el período en que el niño se encuentra en el contexto hospitalario.

Durante el proceso de hospitalización del niño con cáncer, a través de las actividades lúdicas, el niño puede comunicar miedo y ansiedad, adquirir un sentido de control de la situación, probar y desarrollar habilidades de desempeño, además de estimular la creatividad, iniciativa y autoconfianza, así el juego pasa a ser estimulado como un recurso terapéutico, capaz de contribuir para la

elaboración y el enfrentamiento del momento específico en que el niño vive¹⁸.

Entre los recursos utilizados para estimular el desarrollo infantil en el período de la hospitalización, se destacaron en los estudios el uso del juguete permanente y la Terapia de Integración Sensorial (IS).

La IS posibilita que el niño viva experiencias sensoriales y lúdicas que, muchas veces, no son comunes en el ambiente hospitalario. Este recurso proporciona la estimulación sensorial, que se da a través del suministro de abundantes "inputs" de estimulación para uno o más sentidos, promoviendo, de esta manera, el desarrollo percepto-sensoriomotor del niño⁷. Los estudios también muestran el uso del recurso lúdico, como favorecedor del juego, como estimulador del desarrollo del niño.

Tanto la Terapia de Integración Sensorial como las experiencias lúdicas posibilitan que el niño continúe desarrollando sus habilidades motoras, cognitivas y psicosociales de una forma placentera y agradable⁷.

La elaboración de recursos y estrategias es una contribución importante del terapeuta

Tabla 3. Categoría 3 y Subcategorías. La formación profesional para actuar en el contexto hospitalario junto a niños. Ribeirão Preto, 2014.

Temas	Trabajos
- Papel profesional buscando superar la dicotomía salud y enfermedad.	03; 13
-Contribuciones de la experiencia práctica para la formación.	16

Los resúmenes señalan como estrategia de atención integral de la salud del niño utilizar la acogida, la escucha y creación de vínculo; la valorización de la práctica interdisciplinar y el reconocimiento de las repercusiones en el cotidiano tanto del niño como de sus familiares.

La dimensión de la enseñanza y la formación de terapeutas ocupacionales para el trabajo en el hospital trae consigo un conjunto de desafíos. En la graduación, uno de los desafíos más importantes es el de formar profesionales que estén capacitados para identificar, de forma comprensiva, las necesidades y demandas de los usuarios y de su red social.

Se espera que, a través de la posesión de esas informaciones en el conjunto de

ocupacional en el contexto hospitalario, para amenizar los procesos de hospitalización.

La formación profesional para actuar en el contexto hospitalario junto a niños

Entre los resúmenes que compusieron esta revisión, la mayor parte, un total de nueve resúmenes, fue compuesta por trabajos de estudiantes de Terapia Ocupacional y vinculados a una institución de enseñanza. Estos estudios traen reflexiones sobre el papel del profesional en la atención al niño hospitalizado acerca de la búsqueda por superar la dicotomía salud y enfermedad a partir de la visión integral de los niños.

Al abandonar la contraposición linear salud-enfermedad se privilegian los procesos sociohistóricos, culturales y psicosomáticos y la concepción del papel de cada profesional en la atención a la salud, que gana, de esta manera, nuevo colorido, surgiendo, desde el inicio de la formación la percepción de la necesidad de articulación de los saberes¹³. La Tabla 3 presenta los temas que compusieron esta categoría y los trabajos que contribuyeron para la construcción de los núcleos de sentido.

tecnologías de cuidado adquiridas durante su formación, que el estudiante pueda elaborar e implementar estrategias de acción sensibles, pertinentes y contextualizadas.

Otro gran desafío de la enseñanza es desconstruir la centralidad del "hospital de las especialidades" en el imaginario del estudiante y reubicar la atención de la terapia ocupacional en el hospital contemporáneo, dando lugar a la producción del cuidado en salud, a través de la humanización e integralidad del cuidado, como propuesto por el Sistema Único de Salud¹⁹.

Hubo un predominio de trabajos relatando experiencias de estudiantes en actuación hospitalaria, pero, a pesar del gran número de trabajos, solamente uno se refería a las contribuciones de dicha experiencia para

la formación profesional, todos los otros relataron las contribuciones de su actuación para con los niños y sus familiares.

Es relevante resaltar la importancia de estudios basados en evidencias científicas ante el creciente avance tecnológico en el proceso de cuidar, relacionado a la práctica profesional en la atención a la salud y a las exigencias ante ese crecimiento que demanda cambios en la conducta y en la forma de pensar y ser del profesional^{20,21}.

Es necesario validar el conocimiento y producir evidencias que subsidien dichos cambios en la actuación profesional. Para eso, surge la necesidad de investigaciones que comprueben la efectividad de las intervenciones actuales, haciéndolas más confiables.

CONCLUSIÓN

Los resúmenes muestran que el terapeuta ocupacional presenta conocimiento, competencias y estrategias para intervenir en el contexto hospitalario, disminuyendo el impacto de la hospitalización en la vida de los niños, lo que favorece la inserción de este profesional junto al equipo y la construcción de un trabajo interdisciplinar y humanizado.

Aunque los eventos científicos son un importante medio de divulgación de conocimiento de la profesión, se considera que hay una limitación en el conocimiento producido, y que se necesitan más esfuerzos por parte de esta categoría profesional para producir estudios con mayor rigor metodológico y profundizar las discusiones, con el objetivo de proporcionar una base teórica mayor al área y reunir evidencias científicas de la intervención del terapeuta ocupacional en el contexto hospitalario.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer "José Alencar Gomes da Silva". Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2014[citado en 7 mai 2017]. Disponible en: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa_cancer_24042014.pdf
2. Instituto Nacional de Câncer "José Alencar Gomes da Silva". Câncer na criança e no adolescente no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; [201-]. [citado em 7 maio 2017].

- Disponível en: http://www1.inca.gov.br/tumores_infantis/
3. Hanna LMO, Araújo RJG, Botti MT, Andrade Filho GG. Pediatric cancer: epidemiologic profile of attended children in a reference center in the state of Para. J Res Dent. [Internet]. 2016 [citado en 7 mai 2017]; 4(3):100-7. Disponible en: http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/JR_Dentistry/article/view/4493/2988. DOI: <http://dx.doi.org/10.19177/jrd.v4e32016100-107>.
 4. Garcia-Schinzari NR, Pfeifer LI, Sposito AMP, Santos JLF, Nascimento LC, Pinto MPP. Caixas de histórias como estratégias auxiliar do enfrentamento da hospitalização de crianças e adolescentes com câncer. Cad Ter Ocup UFScar. [Internet]. 2014[citado en 7 mai 2017]; 22(3):569-77. Disponible en: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1113/572> DOI: <http://dx.doi.org/10.4322%2Fcto.2014.079>.
 5. Schinzari NRG, Sposito AMP, Pfeifer LI. Cuidados paliativos junto a crianças e adolescentes hospitalizados com câncer: o papel da terapia ocupacional. Rev Bras Cancerol. [Internet]. 2013[citado en 7 mai 2017]; 59(2):239-47. Disponible en: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v02/pdf/11b-cuidados-paliativos-junto-a-criancas-e-adolescentes-hospitalizados-com-cancer-o-papel-da-terapia-ocupacional.pdf.
 6. Othero MB, Palm RDCM. Terapia ocupacional – práticas em oncologia. São Paulo: Roca; 2010.
 7. Lima MS, Almohalha L. Desvelando o papel do terapeuta ocupacional na oncologia pediátrica em contextos hospitalares. Rev Ter Ocup. [Internet]. 2011[citado en 7 mai 2017]; 22(2):173-81. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/download/14135/15953>.
 8. Guinázú L. Terapia ocupacional em oncologia pediátrica. Rev Hosp Niños. 2005; 47(215):328-33.
 9. Vosgerau DSR, Romanowski JP. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. Rev Diálogo Educ. [Internet]. 2014 [citado en 7 mai 2017]; 14:(41):165-89. Disponible en: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/2317/2233>. DOI: 0.7213/dialogo.educ.14.041.DS08.
 10. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências [Internet]. D.O.U., Brasília, DF, 02 set 2013 [citado en 7 mai 2017]. Disponible en: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>.
 11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
 12. Joaquim RHVT, Soares FB, Figueiredo MO, Brito CMD. Terapia ocupacional e oncologia pediátrica: caracterização dos profissionais em centros de referência no Estado de São Paulo. Rev Ter Ocup. [Internet]. 2017 [citado en 7 mai 2017]; 28 (1):36-45.

Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/111291/129245>.

13. Galván GB. Equipes de saúde: o desafio da integração disciplinar. Rev SBPH [Internet]. 2007[citado em 7 mai 2017]; 10(2):53-61 Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000200007.

14. Horst VSB, Orzechowski ST. O desafio e potencialidade da interdisciplinaridade no atendimento à saúde. Laplage Rev. [Internet]. 2017[citado em 7 mai 2017]; 3(1):192-201. Disponível em:

<http://www.laplageemrevista.ufscar.br/index.php/lpg/article/view/230/476>. DOI:

<https://doi.org/10.24115/S2446-6220201731230p.192-201>.

15. Kudo AM, Parreira FV, Barros PB, Zamper SSS. Construção do instrumento de avaliação de terapia ocupacional em contexto hospitalar pediátrico: sistematizando informações. Cad Ter Ocup UFScar [Internet]. 2012[citado em 7 mai 2017]; 20(2):173-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.018>

16. Zen CC, Omairi C. O modelo lúdico: uma nova visão do brincar para a terapia ocupacional. Cad Ter Ocup UFScar [Internet]. 2009[citado em 7 mai 2017]; 17(1):43-51. Disponível em:

<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/117/75>.

17. Vieira SR, Cazeiro APM. Análise de jogos e brincadeiras para o contexto hospitalar. Rev Interinstitucional Bras Ter Ocup. [Internet]. 2017[citado em 7 mai 2017]; 1(2):127-48. Disponível em:

https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/4639/pdf_1.

18. Garcia-Schinzari NR, Pacciullo AM, Pfeifer LI. Cuidados paliativos junto a crianças e adolescentes hospitalizados com câncer: o papel da terapia

ocupacional. Rev Bras Cancerol. [Internet]. 2013[citado em 7 mai 2017]; 59(2):239-47. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v02/pdf/11b-cuidados-paliativos-junto-a-criancas-e-adolescentes-hospitalizados-com-cancer-o-papel-da-terapia-ocupacional.pdf.

19. Galheigo SM, Angeli AAC. Terapia ocupacional e o cuidado integral à saúde de crianças e adolescentes: a construção do Projeto ACCALANTO. Rev Ter Ocup. [Internet]. 2008[citado em 7 mai 2017]; 19(3):137-43. Disponível em:

<http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14040/15858>. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v19i3p137-143>

20. Pedrolo E, Danski MTR, Mingorance P, Lazzari LSM, Méier MJ, Crozeta KA. Prática baseada em evidências como ferramenta para prática profissional do enfermeiro. Cogitare Enferm. [Internet]. 2009[citado em 7 mai 2017]; 14(4):760-63. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16396/10875> DOI:

<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i4.16396>.

21. Gómez-Ortega OR; Amaya Rey MCP. ICRESAI-IMECI: instrumentos para elegir y evaluar artículos científicos para la investigación y la práctica basada en evidencia. Aquichan [Internet]. 2013[citado em 7 mai 2017]; 3(3):407-20. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n3/v13n3a09.pdf>

COLABORACIONES

Camila Dias Silva colaboró en la concepción del trabajo, el levantamiento de los datos, el análisis y la discusión de los resultados. **Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo** actuó en la concepción del trabajo, el levantamiento de los datos, el análisis y la discusión y en la redacción. **Beatriz Cardoso Lobato** participó en la concepción del trabajo, el levantamiento de los datos, el análisis y la discusión y en la redacción.

Como citar este artículo (Vancouver)

Silva CD, Frizzo HCF, Lobato BC. Intervención del terapeuta ocupacional junto a los niños con cáncer: una revisión de los anales del I Congreso de la Asociación Científica de Terapia Ocupacional en Contexto Hospitalarios y Cuidados Paliativos. REFACS [Internet]. 2018 [citado en *colocar día, mes y año de acceso*];6(X):XXX-XXX. Disponível em: *colocar link de acceso*. DOI: *colocar link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

SILVA, C. D.; FRIZZO, H. C. F.; LOBATO, B. C. Intervención del terapeuta ocupacional junto a los niños con cáncer: una revisión de los anales del I Congreso de la Asociación Científica de Terapia Ocupacional en Contexto Hospitalarios y Cuidados Paliativos. REFACS, Uberaba, v. 6, n. X, p. XX-XX, 2018. Disponível em: <inserir link de acceso>. Acesso em: *colocar día, mes y año de acceso*. DOI: *colocar link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Silva, C. D., Frizzo, H. C. F. & Lobato, B. C. (2018). Intervención del terapeuta ocupacional junto a los niños con cáncer: una revisión de los anales del I Congreso de la Asociación Científica de Terapia Ocupacional en Contexto Hospitalarios y Cuidados Paliativos. REFACS, 6(X), XX-XX. Recuperado en: *colocar día, mes y año de acceso de colocar link de acceso*. DOI: *colocar link de DOI*.