

A atuação da Terapia Ocupacional nos cuidados paliativos: revisão integrativa**The role of Occupational Therapy in palliative care: integrative review****La actuación de la Terapia Ocupacional en los cuidados paliativos: revisión integradora****Veronique Satsuki Yamasaki¹, Tatiana Barbieri Bombarda²****Recebido:** 20/05/2021 **Aprovado:** 04/06/2022 **Publicado:** 30/09/2022

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.

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.

Autor Correspondente: Veronique Satsuki Yamasaki – E-mail: vero.satsuki@gmail.com

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

2. Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos/SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-9478-7945 E-mail: tatibb_to@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O avanço do conhecimento científico e tecnológico possibilitou a ampliação dos recursos e tratamentos empregados na área da saúde, sendo um dos impactos mais significativos dessa evolução o aumento da expectativa de vida da população mundial¹.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, estima-se que nos próximos 10 anos, o aumento médio da população idosa seja de 1,0 milhão ao ano, sendo a projeção para o ano de 2030 de 41,5 milhões de idosos e de 73,5 milhões para o ano de 2060². Associadas a esse fenômeno estão as crescentes taxas de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como o câncer, diabetes, doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e neuropsiquiátricas, que são caracterizadas por quadros de longa duração com evolução progressiva³.

As DCNT interferem na funcionalidade e no desempenho ocupacional, afetando a qualidade de vida das pessoas e contribuindo para o aumento do número de mortes prematuras e evitáveis. Os custos aos serviços de saúde elevam-se, visto o desenvolvimento de quadros de comorbidades e tratamentos onerosos para o Estado e para a família³.

Este cenário constitui um desafio nas práticas de saúde, uma vez que seus profissionais e serviços não estão devidamente preparados para cuidar de usuários que sofrem com a doença que se cronifica e com o processo de finitude humana. Devido à formação dos profissionais da saúde ainda ser embasada no paradigma da cura, a morte do usuário é encarada como uma falha profissional em que se recorre a procedimentos visando a reversão do quadro clínico e prolongamento da vida de modo não natural, ocasionando ao usuário a vivência de intervenções fúteis e de alto custo, promotoras de sofrimento^{1,4-5}.

Mediante este contexto, a abordagem dos Cuidados Paliativos (CP) apresenta-se como estratégia de qualificação e humanização da assistência a usuários com doenças graves e prognóstico limitado⁴. Os CP envolvem a prevenção e controle de sintomas físicos, principalmente da dor, de forma a garantir maior conforto e dignidade no processo de finitude, demandando uma visão integral do usuário, abarcando as diferentes dimensões do sofrimento (física, psicológica, social e espiritual) e agregando tanto a família e cuidadores quanto a equipe de saúde no processo de cuidado, a partir do entendimento que todos os envolvidos são passíveis de sofrimento^{4,6-7}.

Preconiza-se que o início do acompanhamento paliativo ocorra desde o momento do diagnóstico da doença potencialmente ameaçadora da vida e que perdure após a morte do usuário no processo do luto familiar⁴.

Entre os princípios dos cuidados paliativos está o enfoque nas necessidades dos usuários e de seus familiares através da abordagem multiprofissional, que configura-se como uma estratégia de trabalho voltada a compreensão da multidimensionalidade do sujeito, visto entendimento que o usuário, sua família e cuidadores possuem um amplo espectro de demandas e sofrimentos de diferentes naturezas⁴.

Nesta perspectiva, cada especialidade pode contribuir para o cuidado integral do usuário, sendo a atuação do terapeuta ocupacional voltada ao conforto e qualidade de vida por meio do favorecimento da reorganização da vida ocupacional, redução dos agravos e da construção de estratégias de enfrentamento aos processos de adoecimento e hospitalização que repercutem diretamente nas relações interpessoais do usuário e de sua família⁸⁻⁹.

Apesar deste profissional ser integrante do trabalho multidisciplinar em cuidados paliativos, as publicações sobre o tema no âmbito da terapia ocupacional ainda são limitadas quando comparada a outras especialidades e pautam-se em direcionamentos sobre a importância das contribuições do cuidado terapêutico ocupacional e não suficientemente nos recursos e abordagens empregadas, o que dificulta a produção de práticas baseadas em evidências¹⁰. Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar a produção científica existente sobre a atuação dos terapeutas ocupacionais em cuidados paliativos.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa que consiste na síntese e análise da produção, possibilitando a sistematização do conhecimento científico de modo a evidenciar a evolução da temática ao longo do tempo, mostrando o que já foi produzido e possíveis oportunidades de novas investigações e integrando opiniões, conceitos e ideias de pesquisa¹¹.

As fontes de busca utilizadas para a coleta de dados foram os portais digitais dos três periódicos nacionais de Terapia Ocupacional (Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo e a Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional -REVISBRATO) e as bases de dados Web of Science, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). A questão norteadora formulada correspondeu a: *“Como tem se desenvolvido a produção científica da Terapia Ocupacional em Cuidados Paliativos?”*.

Foram usados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) na busca: cuidados paliativos/*palliative care* e terapia ocupacional/*occupational therapy*, sendo que o descritor “cuidados paliativos” foi utilizado na busca realizada diretamente nos periódicos nacionais de

Terapia Ocupacional enquanto que para as buscas nas bases de dados foi utilizado a associação dos descritores cuidados paliativos (*palliative care*) e terapia ocupacional (*occupational therapy*) através do operador booleano “AND”. As buscas foram efetuadas entre o período de abril a maio de 2019. Optou-se pela não realização de recortes temporais.

Os critérios de inclusão estabelecidos para seleção dos artigos científicos corresponderam a artigos disponíveis na íntegra em meio eletrônico, em português, inglês ou espanhol e com escopo teórico ou prático cujo enfoque principal se voltasse a atuação do terapeuta ocupacional nos cuidados paliativos. Foram desconsiderados por critérios de exclusão: teses, dissertações e revisões, bem como, aquelas publicações que envolveram artigos que apesar de trazerem apontamentos da Terapia Ocupacional em cuidados paliativos se desse de modo secundário.

Na fase de análise dos dados, foi empregada estatística descritiva simples e análise temática¹²⁻¹³. Na leitura dos artigos considerou-se um artigo podendo fazer parte de mais de uma categoria temática.

RESULTADOS

Inicialmente foram identificados 328 artigos, sendo 78 estudos excluídos por repetição e 108 eliminados mediante critérios de exclusão. Os 142 estudos restantes passaram por leitura de título e resumo e 91 foram excluídos por não mencionarem como tema central a atuação da terapia ocupacional nos cuidados paliativos.

Após isso, 51 estudos foram lidos na íntegra para checagem da pertinência. Neste procedimento, 27 artigos foram excluídos por não abordarem especificamente a atuação da terapia ocupacional em cuidados paliativos, fator que resultou 24 artigos considerados. A maior parte dos estudos se configura por artigos originais (n= 20), seguidos por ensaios (n=3) e estudo de caso (n=1) e com abordagens qualitativas (n=23).

Como enfoques, um artigo envolveu a atuação da terapia ocupacional em cuidados paliativos com o público pediátrico, dois artigos trouxeram a percepção de outros profissionais da saúde acerca da atuação da terapia ocupacional em cuidados paliativos e outros dois trouxeram a visão de usuários e cuidadores que passaram por intervenções com o serviço de terapia ocupacional em cuidados paliativos. Os demais apresentaram descrições gerais das ações do terapeuta ocupacional em cuidados paliativos ou tiveram como foco a entrevista com terapeutas ocupacionais que atuavam nesta área, sem especificar público alvo.

Destes, verificou-se que seis deles abarcavam os cuidados paliativos na atenção oncológica. Identificou-se que parte das produções foram publicadas nos últimos cinco anos (n=13) e que estas configuraram-se predominantemente como publicações internacionais (n=18) conforme detalhado na Tabela 1.

Tabela 1. Artigos considerados acerca da terapia ocupacional e cuidados paliativos. São Carlos, SP 2019.

Artigo	Título	Autores	Ano	Periódico
1	A study of occupational therapy interventions in oncology and palliative care	Cooper J, Littlechild B ¹⁴	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, Mcintyre I ¹⁵	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, Chan HF, Wong E ¹⁶	2005	Support Care Cancer
4	The Hospice Nurse and Occupational Therapist: A Marriage of Expedience	Marcil WM ¹⁷	2006	Home Health Care Management & Practice
5	Lessons in living and dying from my first patient: An autoethnography	Warne KE, Hoppes S ¹⁸	2009	Canadian Journal of Occupational Therapy
6	Occupational therapy in palliative care: Is it under-utilised in Western Australia?	Halkett GKB, Ciccarelli M, Keesing S, Aoun S ¹⁹	2010	Australian Occupational Therapy Journal
7	Is occupation missing from occupational therapy in palliative care?	Keesing S, Rosenwax L ²⁰	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 ²¹	2011	American Journal of Occupational Therapy
9	Atenção em cuidados paliativos	Queiroz MEG ²²	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 ²³	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 ²⁴	2013	OTJR: Occupation, Participation and Health

12	A service evaluation of a specialist community palliative care occupational therapy service	Phipps K, Cooper J ²⁵	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 ²⁶	2014	Palliative and Supportive Care
14	Promoting health and well-being at the end of life through client-centered care	Pizzi MA ²⁷	2015	Scandinavian Journal of Occupational Therapy
15	Cuidados Paliativos na atenção domiciliar: a perspectiva de terapeutas ocupacionais	Portela SG, Galheigo SM ²⁸	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 ²⁹	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 ³⁰	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 ³¹	2016	Palliative and Supportive Care
19	Contributo da intervenção da terapia ocupacional nos Cuidados Paliativos	Baltazara HMC, Pertanab SCC, Santana MRR ³²	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. ³³	2018	Palliative Medicine
21	The Reality and Potential of Occupational Therapy Within Hospice Care	Martin E, Herkt J ³⁴	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 ³⁵	2018	Palliative Medicine
23	Occupational engagement of people living with a life-limiting illness: Occupational therapists' perceptions	Hammill K, Bye R, Cook C ³⁶	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 ³⁷	2019	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional

Construiu-se quatro categorias temáticas: 1) Controle de sintomas, 2) Manutenção de funcionalidade e independência, 3) Qualidade de vida e 4) Dificuldades na prática paliativa, conforme explicitado na Tabela 2.

Tabela 2. Categorias temáticas emergidas nas produções levantadas sobre cuidados paliativos e terapia ocupacional. São Carlos, SP, 2019.

Categorias temáticas	Artigos
<i>Controle de sintomas</i>	1; 2; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12; 13; 14; 15; 16; 18; 19; 21; 22; 23; 24 – (20 artigos)
<i>Manutenção de funcionalidade e independência</i>	1; 2; 3; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 22; 23 – (20 artigos)
<i>Qualidade de vida</i>	2; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 21; 23; 24 – (19 artigos)
<i>Dificuldades na prática paliativa</i>	2; 6; 7; 9; 12; 13; 15; 17; 18; 19; 21; 22; 24 (13 artigos)

DISCUSSÃO

Controle de sintomas

A promoção do alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis é um dos princípios dos cuidados paliativos. Nesta vertente, diversos estudos fizeram menção de práticas desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais para auxiliar no controle de sintomatologias.

Os principais sintomas mencionados foram a dor e a fadiga, ansiedade e tristeza. O controle desses fatores é apresentado como essencial para que o usuário desempenhe de forma satisfatória suas ocupações e mantenha dentro das condições do quadro clínico sua autonomia e independência.

Em um estudo, o controle de sintomas foi identificado como a quarta razão mais frequente dos encaminhamentos para a terapia ocupacional, sendo o primeiro a prescrição de recursos de tecnologia assistiva, o segundo as adaptações domiciliares e terceiro a preparação para alta hospitalar²⁵.

O envolvimento em ocupações significativas é relatado como uma forma de controle sintomatológico, uma vez que retiram o foco dos sintomas predominantes e transferem essa atenção para o desempenho ocupacional.

Como ações relatadas pelos terapeutas ocupacionais no controle dos sintomas incapacitantes que estão atrelados a declínios físicos e psíquicos, são apresentadas a utilização de técnicas de conservação de energia, proteção articular, posicionamentos no leito, técnicas de relaxamento, automassagem, adaptações de Atividades de Vida Diária (AVDs), acolhimento,

instrumentalização do cuidador, prescrição de órteses, de recursos de tecnologia assistiva e indicação de adaptações no domicílio.

Em um trabalho desenvolvido com mulheres com câncer de mama em cuidados paliativos, foi identificado que ações como acolhimento das usuárias e de seus cuidadores associada a instrumentalização dos cuidados apresentaram-se como estratégias auxiliares na minimização dos sintomas como a tristeza e ansiedade²⁹.

O controle de sintomas foi expresso como primordial para a viabilização de outras metas da prática terapêutico-ocupacional como: minimizar os efeitos do adoecimento e da hospitalização, promover conforto, independência e qualidade de vida, assim como auxiliar no processo de perdas funcionais e seus impactos no cotidiano.

Manutenção de funcionalidade e independência

Nesta categoria aponta-se uma das metas na oferta de um sistema de suporte que possibilite o usuário viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte.

Em um levantamento referente à atuação da terapia ocupacional em CP na Europa, reunindo 237 participantes de diferentes nacionalidades, a promoção de independência e autonomia foi enunciada como a segunda proposta mais citada pelos profissionais, sendo a primeira a prescrição de adaptações para o desempenho de AVDs³⁵.

Dentre as ações descritas nos estudos para proporcionar maior independência e autonomia ao usuário, foram destacadas o treinamento e adaptação de AVDs, adaptações ambientais no contexto domiciliar do paciente, orientação ao usuário e cuidador, medidas não farmacológicas para controle de sintomas e prescrição e confecção de recursos de tecnologia assistiva.

No contexto infanto-juvenil, a promoção do brincar foi referida como recurso voltado ao resgate das potencialidades das crianças e adolescentes em CP, sendo afirmado que o envolvimento nesta ocupação e o uso do repertório lúdico amplia autonomia, desenvolve habilidades de desempenho ocupacional e promove uma vida ativa, preservando funcionalidade e independência até quando possível²³.

A preservação e manutenção da vida ativa e da independência nas ocupações emergiu como uma das metas da terapia ocupacional em CP.

Já em uma investigação desenvolvida em Hong Kong com usuários da oncologia, hospitalizados e em CP, foi avaliada a atividade de vida diária de alimentar-se antes, durante e depois dos treinamentos com adaptações realizadas pelos terapeutas ocupacionais¹⁶. Foram feitas órteses para melhor posicionar os membros superiores dos usuários no momento da

alimentação, adaptações nos talheres e recipientes em que eram servidas as refeições, aplicadas técnicas de posicionamento associadas a conservação de energia e treinos da AVD para atingir o máximo de independência possível. Houve melhora nos níveis de independência dos usuários no desempenho da alimentação e no senso de utilidade, fator que contribui para autoestima, bem estar e qualidade de vida do usuário¹⁶.

Qualidade de vida

Muitos artigos descreveram a qualidade de vida como uma das buscas da terapia ocupacional na prática dos CP. Nesta vertente, o resgate de uma ocupação significativa emergiu como principal recurso utilizado.

Pautado no princípio de melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença, observou-se que a prática de resgate do repertório ocupacional visava proporcionar o envolvimento do usuário e de seus familiares e cuidadores em ocupações elencadas como importantes pela representação de seus sentidos biográficos e interações promovidas. Além disso, a retomada ou adaptação destas ocupações buscava facilitar a manutenção de papéis ocupacionais e do senso de identidade mesmo com o curso de uma doença ameaçadora de vida, promovendo bem estar.

A visão sobre a atuação da terapia ocupacional não esteve atrelada às características do desempenho (ativo, ativo assistido ou passivo), mas sim às representações que esta ocupação tinha para o sujeito. Devido às perdas funcionais, aos sintomas, à progressão da doença, esse paradigma de cuidado baseado na ocupação prevê que a intervenção seja mais voltada à participação considerando os significados e afetos imbricados na ocupação, mesmo que isso não acarrete em melhora no desempenho ocupacional do usuário.

A prática da terapia ocupacional nos cuidados paliativos não se foca somente na reabilitação e independência para que a vida do usuário volte ao que era antes da doença, mas sim ao que é importante e significativo para ele, naquele momento. Os usuários em cuidados de final de vida mantêm desejos, interesses e vontades, sendo papel do terapeuta ocupacional facilitar a interação existente entre o ser, o fazer, o permitir-se e o transformar-se neste processo. No repertório terapêutico ocupacional destaca-se o uso de adaptações de ambientes e das formas de desempenho, o investimento nas vinculações e a validação do que é manifestado como importante pelo usuário e seus familiares²⁷.

Em outra pesquisa, foram entrevistadas sete terapeutas ocupacionais na Nova Zelândia, reunindo relatos de casos em que ocupações com propósito e significado foram utilizadas como

via para facilitar despedidas, construção de projetos pessoais, socialização e bem estar da família e do usuário³⁴.

Outro estudo constatou que os pacientes desejavam continuar envolvidos em ocupações, contudo, para que isso fosse possível, foi necessário adaptar a participação ocupacional progressivamente ao longo do curso da doença, ou seja, a intervenção se adaptava conforme o estágio da doença e as capacidades remanescentes do usuário³⁶.

Essa adaptação, com ênfase na qualidade de vida, dividia-se em duas perspectivas: projeto de vida e preparação para a morte³⁶. A fase do projeto de vida caracteriza-se pelo investimento em ações que buscam a manutenção das ocupações e dos papéis ocupacionais elencados como importantes pelo usuário. Para tanto, se fez necessária a análise de prioridades ocupacionais, sendo o terapeuta ocupacional o facilitador do processo de identificação das ocupações importantes a serem mantidas e adaptadas³⁶.

Já o estágio da preparação para morte ocorre com o declínio do desempenho ocupacional promovido pela progressão da doença, momento que as prioridades do terapeuta ocupacional concentram-se no auxílio a questões práticas. Entre as ações descritas visualizou-se o planejamento com o usuário sobre o tipo de rituais desejados após sua partida, a facilitação de despedidas, a construção de produtos (cartas, vídeos, poemas, pinturas, e outros), em que o paciente deixasse algo para sua família como um presente, o favorecimento de recursos que facilitassem a comunicação no final de vida, considerando que o adeus é um momento importante para o fechamento do repertório sócio-ocupacional do usuário³⁶.

Sobre as intervenções com os familiares de usuários em CP, foram mencionadas ações como: acolhimento, auxílio no estabelecimento de novas rotinas de cuidados e suporte ao luto³⁶.

Dificuldades na prática paliativa

Os obstáculos foram mencionados em quatro vertentes: a) dificuldades relacionadas com especificidades da atenção ao fim de vida, b) dificuldades associadas ao reconhecimento da profissão, c) dificuldades atreladas à formação e pesquisa científica e, d) dificuldades pela falta de recursos e estruturação de serviços de cuidados paliativos.

Um desafio imposto aos terapeutas ocupacionais consiste na lida com as limitações funcionais ocasionadas por sintomas, lentificação dos movimentos, alterações sensório-motoras, debilidade física e prejuízo progressivo da independência e autonomia nas AVDs e Atividades Instrumentais de Vida Diária – AIVDs, fatores que em geral estão presentes na terminalidade. A rápida progressão da doença exige flexibilidade do profissional para se

adequar às modificações e ou priorizações de demandas de maneira assertiva, fator que por vezes pode gerar frustração no profissional por deixar projetos e intervenções inacabadas.

Os terapeutas ocupacionais pesquisados nos estudos de CP percebem sua prática definida por ações de prescrição de recursos e dispositivos de tecnologia assistiva, adaptações no lar e preparação para alta, o que denota uma visão reducionista quando considerada a abrangência das práticas possíveis, sendo isto visto como um dos desafios para a prática profissional.

Também, como restrição tem-se o encaminhamento tardio feito pela equipe multiprofissional devido à falta de compreensão do que poderia ser feito. Alguns estudos evidenciaram que a compreensão da equipe sobre o trabalho do terapeuta ocupacional resumia-se a prescrição de recursos, adaptação do lar e preparação para alta, o que refletia em encaminhamentos tardios, que ocorriam quando o usuário estava próximo de ir para casa. Este fator restringia as ações, limitando possíveis benefícios ao usuário caso fosse abordado em estágio anterior.

O desconhecimento sobre a prática da terapia ocupacional no âmbito dos CP também se faz presente na ótica dos usuários e cuidadores. Alguns entrevistados relacionaram o terapeuta ocupacional como o profissional responsável exclusivamente pelas ações de prescrição de recursos de tecnologia assistiva e organização no processo de alta; enquanto outros participantes não souberam diferenciar a atuação da terapia ocupacional das outras profissões que compõem a equipe multidisciplinar.

Outra dificuldade manifestada refere-se ao processo de formação, o qual abarca de modo ainda incipiente conteúdos vinculados aos CP. A fragilidade na formação dificulta a construção do raciocínio clínico diante dos casos, implicando muitas vezes em ações mecanizadas, intervenções descontínuas, frustração profissional frente ao alto nível de comprometimento no desempenho ocupacional do usuário, associado ao quadro clínico e proposição de ações terapêuticas desconectadas de sentido para o usuário.

De modo convergente, o reduzido quantitativo de pesquisas científicas sobre o tema dificultam a produção de evidências robustas sobre as melhores práticas, o que contribui para o nível de insegurança profissional refletindo diretamente na dificuldade de afirmação e construção pelo terapeuta ocupacional do seu lugar dentro das equipes multidisciplinares com segurança e propriedade.

Ainda, a falta de recursos e de estrutura de serviços de cuidados paliativos específicos, bem como as jornadas de trabalho reduzidas dos terapeutas ocupacionais também foram manifestações emergidas como entraves para a prática profissional.

Olhar geral sobre as produções

Verificou-se um aumento expressivo nos últimos cinco anos nas produções de Terapia Ocupacional em cuidados paliativos, o que pode estar associado ao crescimento da área dos cuidados paliativos na última década.

De acordo com dados da Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP, metade dos serviços mapeados no Brasil surgiram a partir de 2010, evidenciando que a força de trabalho ainda é recente no país³⁸, o que pode justificar a incipiência das produções científicas nacionais na área de Terapia Ocupacional observada nesta revisão.

Dentre os resultados, visualizou-se que ações são realizadas pelo terapeuta ocupacional no âmbito da atenção primária à saúde, em serviços de *hospice*, de atenção domiciliar e, de forma majoritária, no contexto hospitalar. Em relação ao público alvo, é importante se atentar para o fato de que diversos estudos não trouxeram esta informação, o que compromete a visualização do campo de atuação se dar ou não de forma equânime com a população adulta e pediátrica.

Em levantamento realizado pela ANCP, foram identificados 177 serviços de cuidados paliativos em território nacional até agosto de 2018, sendo 74% destes hospitalares. Além disso, apenas 38 serviços mapeados prestam assistência a crianças, demonstrando que a atenção ao público pediátrico e em nível da atenção primária à saúde ainda são pontos críticos na oferta de serviços paliativos no país³⁸.

Das principais dificuldades elencadas nos estudos, tem-se: falta de estruturação de serviços, a qual impossibilita o trabalho em rede, dificulta o seguimento em cuidados paliativos de modo contínuo e a efetivação do cuidado integralizado.

Em específico sobre as práticas de terapia ocupacional, observou-se que as ações relatadas vão ao encontro dos princípios dos cuidados paliativos no que se refere ao manejo de sintomas, a manutenção da funcionalidade e a garantia de qualidade de vida até o último momento do usuário. Para isso, foi notada uma ampla variedade de ações dispensadas, as quais perpassam por técnicas de conservação de energia, proteção articular, posicionamentos no leito, técnicas de relaxamento, automassagem, treinamento e adaptações de AVDs, resgate ou manutenção de atividades significativas, acolhimento, instrumentalização do cuidador e prescrição de recursos de tecnologia assistiva.

O treino de AVDs foi mencionado como uma das principais contribuições da terapia ocupacional nos cuidados paliativos, sendo importante relatar que, segundo a resolução COFFITO nº 316 de 19/07/2006, a avaliação de habilidades funcionais do indivíduo, bem como a elaboração do plano de tratamento e cuidado, com vistas a favorecer o treinamento das

funções para o desenvolvimento de capacidades do desempenho das AVDs e AIVDs, no que diz respeito às áreas comprometidas do desempenho ocupacional motor, sensorial, perceptivo-cognitivo, mental, emocional, comportamental, funcional, cultural, social e econômico de pacientes, é de exclusiva competência do terapeuta ocupacional³⁹.

Observou-se similaridades nas ações relatadas para o controle de sintomatologias e para a manutenção de funcionalidade, denotando uma visão de indissociabilidade entre conforto e promoção do desempenho ocupacional. Isso significa que não há como treinar manutenção da funcionalidade com presença de sintomatologias, assim como não há como estimular o desempenho ocupacional desencadeando sintomas por esforço; sendo para tanto, o uso de medidas não farmacológicas para o controle de sintomas também descritas como recursos utilizados para a manutenção da funcionalidade.

Não obstante, o investimento em ocupações com propósito e significado mostrou-se como aspecto central das intervenções terapêutico-ocupacionais. Entende-se que a representação dos papéis ocupacionais constitui-se como eixo da identidade do sujeito, e as ocupações exercidas ao longo da vida infere em aspectos existenciais e espirituais. Desta forma, a representação e manutenção de papéis ocupacionais dentro dos cuidados paliativos tornam-se essencialmente importantes, pois auxiliam no estabelecimento da identidade do usuário e contribui para questões existenciais, como o legado deixado após a morte e o sentido da vida mesmo frente a uma doença ameaçadora da vida.

Em geral, subentende-se que quando há um bom gerenciamento do uso do tempo ao longo da vida, de forma a prover a realização satisfatória de papéis ocupacionais e ocupações consideradas como importantes, a intervenção do terapeuta ocupacional volta-se às adaptações necessárias para resgate ou manutenção destas, gerando sensação de conforto e satisfação.

Por outro lado, nos casos quando o gerenciamento do uso do tempo não foi bem administrado ao longo da trajetória de vida, ou ainda quando não houve investimentos suficientes em papéis ocupacionais e ocupações desejáveis, a vivência de um diagnóstico ameaçador da vida dá luz a conflitos e arrependimentos exacerbando sofrimento. Nesta situação, a ressignificação de papéis e de ocupações se tornam estratégias potentes.

Notou-se, conforme preconizado, que a atuação do terapeuta ocupacional evidencia práticas destinadas a diferentes fases do processo de adoecimento. Em vista disso, compreende-se que atuar dentro dos cuidados paliativos exige uma linha de raciocínio clínico e de cuidados constantes, de forma a avaliar e reavaliar as metas terapêuticas continuamente, visto que demandas e desejos do usuário e familiares são passíveis de mudança ao longo do processo e progressão da doença.

Os estudos mostraram que a atuação da terapia ocupacional em cuidados paliativos não deve ocorrer de modo tardio, uma vez que se tem uma gama de ações que podem qualificar e auxiliar no desempenho ocupacional e identificação de ocupações importantes ao usuário. Em específico sobre o estágio de finitude foram observadas construções de projetos de final de vida, no sentido de deixar construções solidificadas a entes queridos, ações que proporcionam conforto e fechamento para o usuário e seus familiares.

Destaca-se que embora ações interventivas no estágio de finitude de vida puderam ser observadas nos achados, dificuldades relacionadas com especificidades da atenção ao fim de vida emergiram como apontamentos entre os principais entraves.

Acredita-se que este fator vincula-se intrinsecamente a outra dificuldade mencionada nos trabalhos que se refere a formação profissional. Lacunas no processo de formação são apontadas, principalmente ao que compete a oferta de conteúdos sobre tanatologia e cuidados paliativos no âmbito da graduação.

Um estudo envolvendo entrevistas com 20 profissionais da saúde atuantes em cuidados paliativos apresentou em seus resultados o desconhecimento das perspectivas dos CP e o raciocínio clínico pautado na cura como algumas das principais barreiras vivenciadas na assistência nesse segmento, o que conseqüentemente ocasiona sentimento de impotência profissional ao se depararem com a morte do usuário, evidenciando a necessidade de ampliação dos conhecimentos dos profissionais quanto aos cuidados paliativos⁴⁰.

Inconsistências no processo de formação podem repercutir na prática profissional em dificuldades de atuação com usuários em fim de vida, contribuindo para o desenvolvimento de sentimentos de insegurança profissional, incertezas em relação às possibilidades interventivas e demarcações de seu papel dentro da equipe multiprofissional.

De modo convergente, a limitada produção científica fragiliza a produção de evidências sobre as melhores práticas e acerca das técnicas mais efetivas no âmbito dos cuidados paliativos, restringindo o reconhecimento do terapeuta ocupacional.

Todavia, é importante resgatar que nos últimos cinco anos as produções científicas aumentaram de modo expressivo na área de Terapia Ocupacional, sendo o caminho para maior valorização, o fomento a publicações com delineamentos que permitam melhores evidências.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a produção científica sobre a atuação do terapeuta ocupacional em cuidados paliativos apresentou um crescimento expressivo na última década e, no Brasil, este crescimento se deu especialmente nos últimos cinco anos.

Observou-se que das práticas que denotam uma especificidade da atuação profissional estão pautadas no repertório ocupacional imbricado a significados atribuídos. Desta forma, recursos e ações são empregados em duas vertentes: projetos de vida e preparação para a morte.

Embora a sistematização de ações promovidas pelos terapeutas ocupacionais no âmbito dos cuidados paliativos tenha sido efetivada de forma satisfatória no que foi verificado nesta revisão, acredita-se que seja necessário o fomento de pesquisas com delineamentos experimentais que possibilitem avanços em evidências ao que tange a efetividade da prática.

REFERÊNCIAS

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 em 25 abr. 2019]; 40(108):170-7. Disponível em: <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 em 16 jun. 2019]; 156p. Disponível em: <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 em 25 abr. 2019]; 92 p. Disponível em: <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 em 14 ago. 2019]; 12(1):21-37. Disponível em: <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 em 04 abr. 2019]. Disponível em: <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition/>
7. Saporetto 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 em 21 jul. 2020]; 18(17). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0394-9>
11. Grupo Anima Educação. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. [Internet]. 2014 [citado em 25 abr. 2019]; 59 p. Disponível em: 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 em 11 set. 2019]; 11(7):329-33. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 14: 232-43. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 13:1051-6. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 19(1):26-30. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 76(4):309-16. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 57:301-09. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 58: 329-36. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 65(Supl 6):66-75. Disponível em: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1865200>
22. Queiroz MEG. Atenção em cuidados paliativos. *Cad Ter Ocup UFSCar*. [Internet]. 2012 [citado em 11 set. 2019]; 20(2):203-05. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 59(2):239-47. Disponível em: 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.pdf
24. Phipps K, Cooper J. A service evaluation of a specialist community palliative care occupational therapy service. *Progress in Palliative Care*. [Internet]. 2014 [citado em 11 set. 2019]; 22(6):347-51. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 33(1):12-20. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 22(6):347-51. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 12: 409-12. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 22:442-9. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 23(1):15-29. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 26(3):418-27. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 78(11):688-69. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 14:225-31. Disponível em: <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 em 11 set. 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 em 11 set. 2019]; 32(4):744-56. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 65(2):23-9. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 32(5):960-68. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 66: 145-53. Disponível em: <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 em 11 set. 2019]; 27(1):105-17. Disponível em: 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 em 15 dez. 2019]; Disponível em: 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 em 12 dez. 2019]; Disponível em: <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 em 12 dez 2019]. 50p. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1352/1/Tatiana%20Paranhos.pdf>

Editor Associado: Vania Del Arco Paschoal.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Veronique Satsuki Yamasaki contribuiu na concepção, análise e interpretação dos dados e redação. **Tatiana Barbieri Bombarda** participou da interpretação dos dados, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Yamasaki VS, Bombarda TB. A atuação da Terapia Ocupacional nos cuidados paliativos: revisão integrativa. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 10(3):17-30. Disponível em: inserir link de acesso. DOI: inserir link do DOI

Como citar este artigo (ABNT)

YAMASAKI, V. S.; BOMBARDA, T. B. A atuação da Terapia Ocupacional nos cuidados paliativos: revisão integrativa. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 3, p. 17-30, 2022. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Yamasaki, V.S., & Bombarda, T.B. (2022). A atuação da Terapia Ocupacional nos cuidados paliativos: revisão integrativa. A atuação da Terapia Ocupacional nos cuidados paliativos: revisão integrativa. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(3). Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons