



O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO INSTRUMENTO DE TRANSFORMAÇÃO NO CUIDADO AO CÂNCER INFANTIL

VERONIQUE SANTOS SANTANA; ANNY KAROLINE SAMPAIO CUSTÓDIO;
ELIANE DOS SANTOS BOMFIM

RESUMO

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, com altas taxas de incidência e de mortalidade entre crianças. O brincar pode ser responsável por minimizar o sofrimento causado por todo o processo de tratamento de doenças como o câncer. **Objetivo:** Discutir, por meio da literatura, o uso do brinquedo terapêutico como instrumento de transformação no cuidado a criança com câncer. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, estudo descritivo e exploratório. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual da Saúde no período de agosto a novembro de 2023, a partir das bases de dados da Literatura Latino-Americana, Base de dados de Enfermagem, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Scientific Library Online. **Resultados:** Os estudos em sua maior parte foram escritos por enfermeiros (91,66%) e nas regiões Sudeste (41,66%) e Nordeste (41,66%) igualmente. **Discussão:** Observou-se que é preciso conhecer estratégias que garantam a assistência atraumática, respeitando os direitos da criança. Mesmo sendo o BT uma dessas estratégias, este ainda é pouco utilizado, devido a fatores como falta de tempo, desvalorização do brincar, sobrecarga de atividades, falta de recursos físicos e humanos e ausência de cultura lúdica institucional. **Conclusão:** Revela-se a necessidade de ampliar estudos com crianças que vivenciam experiências traumáticas e como o BT pode colaborar no tratamento. Diante do estudo, foi evidenciado que, para um cuidado humanizado e qualificado, deve-se buscar melhorias a fim de respeitar os direitos da criança hospitalizada e de sua família.

Palavras-chave: Saúde da criança; Humanização; Acolhimento.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, com altas taxas de incidência e de mortalidade, que representa a primeira causa de morte por doença (8% do total) entre crianças e adolescentes com idade de 1 a 19 anos no Brasil. Corresponde a um conjunto de doenças malignas que abrange mais de 100 diferentes tipos, mantendo como semelhança o crescimento desordenado de células que pode invadir qualquer parte do corpo, como órgãos internos, ossos, tecidos moles e a pele (Araújo; Teixeira, 2017; INCA, 2022; Barbosa *et al.*, 2022).

O câncer infantil geralmente afeta as células do sistema sanguíneo e os tecidos de sustentação, que interfere na capacidade da medula óssea de produzir glóbulos brancos e/ou vermelhos. É uma doença potencialmente curável, se diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados. O progresso no tratamento do câncer na infância é extremamente significativo, em torno de 80% das crianças podem ser curadas (Oliveira, 2021; Barbosa *et al.*, 2022; INCA, 2022).

As alterações decorrentes do diagnóstico e tratamento da doença acarreta para a criança e seus familiares um processo de readaptação de seu cotidiano. Dessa maneira, a utilização do lúdico, como o brinquedo terapêutico, é considerado uma ferramenta fundamental para que os profissionais de saúde envolvidos na assistência minimizem os efeitos ocasionados pela hospitalização, o que é essencial para a superação dos aspectos negativos que o câncer traz consigo (Bomfim; Oliveira; Boery, 2020; Marques *et al.*, 2016).

O brinquedo terapêutico (BT) serve como recurso para orientação e preparo da criança frente a situações advindas do processo de hospitalização, além de contribuir para a melhor aceitação do tratamento (Callefi *et al.*, 2016). Esse dinamismo lúdico oferece a melhora do aprendizado, socialização e autoestima da criança, devendo ser priorizado por constituir um dos aspectos mais importantes (Silva *et al.*, 2020).

De acordo com Boschetti (2019), a criança deve ser pensada a partir de todas as suas necessidades e não apenas na recomposição do organismo doente. O brincar pode ser responsável por minimizar o sofrimento causado por todo o processo de tratamento de doenças como o câncer. Isso porque, a brincadeira é um modo de descontração, que contribui para que a criança continue se desenvolvendo e possibilita aliviar a tensão gerada por experiências inesperadas que as unidades hospitalares passam.

Conforme a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente o direito à liberdade de brincar, praticar esportes e divertir-se. Nessa perspectiva, a garantia desse direito deve ser permanecida, inclusive, no processo de recuperação da saúde e até mesmo nos cuidados paliativos (BRASIL, 1990).

Assim, a humanização no cuidar é enxergar o ser humano além da sua doença, a qualidade no atendimento prestado, o conforto, a compreensão, o laço de afetividade e a positividade são componentes essenciais que podem ser adquiridos por meio do cuidado lúdico com o uso do BT. O que serve como recurso para orientação e preparo da criança e adolescente frente a situações advindas do processo de hospitalização, além de contribuir para a melhor aceitação do tratamento (Santos; Silva; Cantalice, 2019; Souza *et al.*, 2022).

Logo, entende-se que a essência da enfermagem é cuidar do próximo, portanto, necessita-se, para isso, que os profissionais envolvidos nesta prática sejam providos de simpatia, amor, compaixão, carinho e dedicação, visto que o conforto e o bem-estar do paciente devem ser priorizados (Verri *et al.*, 2019).

Como justificativa, observa-se a lacuna ainda existente entre alguns profissionais e ambientes hospitalares, assim notou-se a viabilidade de elaborar um projeto de pesquisa com ênfase no brinquedo como recurso terapêutico no tratamento da oncologia pediátrica. Certamente, a utilização do BT resulta na diminuição do sofrimento antecipado e do medo dos procedimentos médicos a serem realizados no tratamento. Entretanto, é atipicamente utilizado. Nesse sentido, o estudo apontará a condição do ambiente hospitalar para uma criança e características da atuação na oncologia pediátrica, a fim de, identificar contribuições do uso do brinquedo terapêutico como instrumento de transformação no cuidado à criança com câncer. Em suma, o estudo serve de subsídio para futuras pesquisas acerca do tema e enfatiza a importância de profissionais preparados para uma atenção qualificada e humanizada.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa da literatura, estudo descritivo e exploratório sobre o uso do brinquedo terapêutico no tratamento às crianças com câncer. A revisão integrativa da literatura é um método de estudos primários com os objetivos, materiais e métodos juntos a Prática Baseada em Evidência (PBE). Esse instrumento de estudo tem seis fases de investigação: 1) a escolha do tema e a seleção da questão norteadora; 2) os critérios de inclusão e exclusão; 3) a definição das informações a serem extraídas; 4) a análise dos estudos incluídos; 5) a interpretação dos resultados; 6) a exposição da revisão (SOUZA, 2017).

Realizada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nas bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana), BDENF (Base de dados de Enfermagem), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e SCIELO (Scientific Library Online). A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto a novembro de 2023 em duas etapas de busca, a primeira através dos descritores: Brinquedo terapêutico, Enfermagem, e a segunda através dos descritores: Câncer infantil, Humanização da Assistência, utilizando o operador booleano “AND”. Foram aplicados os critérios de inclusão: textos disponíveis e completos, idioma português e inglês, com recorte temporal dos últimos dez anos (2013-2023).

Os critérios de exclusão foram: editoriais, estudos de revisão, teses e estudos duplicados. A análise de dados foi realizada de forma descritiva, a partir da identificação de variáveis de interesse e conceitos-chave.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação à caracterização dos estudos, conforme as regiões dos estudos, obteve-se na região Sudeste 5 (41,66%), 5 (41,66%) do Nordeste e 2 (16,68%) da região Sul. Quanto as profissões do primeiro autor, houve uma prevalência de enfermeiros com 11 (91,66%) e médico 1 (8,34%).

A literatura científica aponta a relevância do uso do brinquedo terapêutico nos cuidados as crianças com câncer. Nesse sentido, evidenciou-se através dos achados que o BT é uma temática com impactos significativos diante do cuidado no tratamento oncológico ao paciente infantil, sendo uma estratégia com potencial para promover o brincar como meio para que a criança expresse seus sentimentos e medos diante da situação em que está vivenciando, bem como uma ferramenta importante no controle da ansiedade e sofrimento (Dias, Silva, 2018; Santos; Silva; Cantalice, 2019).

A criança com câncer adentra num mundo complexo, percebe um caminho para um tratamento prolongado, doloroso, fazendo com que seu cotidiano seja modificado, em que elas precisam se distanciar do seu lar, dos seus brinquedos, do convívio com seus amigos e das atividades escolares. Assim, elas passam a se encontrar em um local restrito, em que o processo de hospitalização repercute em constante mudanças de rotinas para se adaptar ao novo ambiente e tudo o que envolve, onde práticas hospitalares e do próprio ambiente reduzem o leque de atividades que podem retardar o processo de desenvolvimento natural (Melo *et al.*, 2016; Fonseca *et al.*, 2015; Barbosa *et al.*, 2022).

O câncer infantil se destaca pela sua alta incidência, fragilizando os planos de futuro, tornando a morte uma possibilidade real. É uma doença que requer múltiplas admissões ambulatoriais e diversas modalidades terapêuticas. Dentre elas, o BT sobressai-se, pois ajuda a amenizar a experiência estressante da hospitalização, transformando os sentimentos e procedimentos negativos que deverão ser superados pela criança e sua família (Melo *et al.*, 2016; Fonseca *et al.*, 2015).

Alguns autores demonstram interesse pela temática e defendem a implementação do BT em um modelo de cuidado da criança hospitalizada, no qual contribui para a diminuição dos efeitos negativos do processo de hospitalização infantil. Argumentando que o BT fornece subsídios para direcionar profissionais de diferentes instituições a implementar de forma sistemática esta prática lúdica (Callefi *et al.*, 2016; Canêz *et al.*, 2020; Miranda; Maia; Almeida, 2022).

Fonseca *et al* (2015) destacam que o câncer para a criança é um processo provocador de sofrimento, fazendo com que a mesma se sinta pequena e frágil frente aos desconfortos durante o tratamento. Desse modo, o BT possibilita revelar como a criança se sente durante o tratamento e identificar sua dificuldade em interagir com o desconhecido, deixando complexo seu equilíbrio entre momentos de saúde e de doença.

Entretanto, é possível observar a existência de poucos estudos com o foco voltado aos

aspectos relevantes sobre o uso do BT no cuidado ao câncer infantil. Levando em consideração a magnitude da questão, visto que se trata de uma brincadeira estruturada com a finalidade de aliviar tensões e ansiedades em decorrência de vivências incomuns à infância (Dias; Silva, 2018).

A Resolução COFEN nº 295 de 2004, revogada pela Resolução nº546 de 2017 dispõe que compete ao enfermeiro que atua na área pediátrica a utilização do BT na assistência à criança e a família hospitalizada. Ainda assim, é notório que durante a formação acadêmica, o enfermeiro não recebe treinamento adequado ou não tem conhecimento sobre essa técnica para utilizá-la. Sendo o BT uma estratégia com respaldo legal para ser aplicada na assistência de enfermagem, o profissional deve garantir atenção integral à criança em qualquer ambiente de cuidado, pois o brincar é um direito infantil e visa a promoção do desenvolvimento (Delfini *et al.*, 2022; COFEN, 2017).

No tocante ao sobredito, cabe aos profissionais de saúde identificar os sinais de alterações físicas e emocionais na criança durante a hospitalização e favorecer positivamente sua recuperação, devendo contemplar as etapas do processo de enfermagem e ser devidamente registrada no prontuário (Coelho *et al.*, 2022). Canêz *et al* (2022) enfatizam sobre a necessidade de as unidades hospitalares instituírem Procedimentos Operacionais Padrão (POP) com descrição detalhada de atividades que poderiam dispor da técnica do BT.

Pesquisas apontam que, o enfermeiro precisa conhecer instrumentos que possam garantir a assistência atraumática, respeitando os direitos da criança. Todavia, apesar dos profissionais reconhecerem os benefícios advindos da interação entre enfermeiro, brinquedo, criança e ambiente de cuidado, os profissionais ainda não a utilizam rotineiramente em sua prática. Isso dado que, em razão da falta de tempo, material e ambiente apropriado, como também, desconhecimento, desvalorização do brincar, sobrecarga de atividades, falta de recursos físicos e humanos e ausência de cultura lúdica institucional, os profissionais que conhecem o BT usam-no esporadicamente (Silva *et al* 2020; Miranda; Maia; Almeida, 2022).

Em consonância, o BT é um instrumento com potencial para promover o brincar na situação de doença e tratamento oncológico. Presentemente, há três tipos de BT, os quais são: BTD (Brinquedo Terapêutico Dramático), BTI (Brinquedo Terapêutico Instrucional) e o Brinquedo Terapêutico Capacitador de Funções Fisiológicas. Para tanto, observou-se diante da pesquisa que o BTD e o BTI são os de mais destaque e uso durante os procedimentos invasivos no tratamento do câncer infantil (Caleffi *et al.*, 2016; Santos; Silva; Cantalice, 2019; Fonseca *et al.*, 2015).

A realização de procedimentos invasivos e dolorosos, como também, as mudanças no cotidiano durante o tratamento do câncer, gera inúmeros sentimentos na criança e na família. A punção venosa é um dos procedimentos mais realizados nas crianças com câncer, por ser a via onde se é feito o tratamento quimioterápico (QT). Para isso, o BTI possui uma estratégia na qual a criança é submetida a observar o procedimento QT sendo realizado por profissionais da saúde no boneco e em seguida a própria criança tem autonomia para o realizar também no boneco. Após isso, a criança e os familiares podem dialogar com o profissional responsável, onde irá tirar suas dúvidas e esclarecer seus medos, para que então, o tratamento seja feito na criança (Fonseca *et al.*, 2015; Santos; Silva; Cantalice, 2019).

Semelhantemente o BTD consiste em desenvolver sessões realizadas por um profissional capacitado que já tenha estabelecido uma relação de confiança com a criança. É uma ferramenta capaz de tornar o processo de cuidar menos traumático, pois a mesma tem a oportunidade de brincar com materiais hospitalares, realizando os mesmos procedimentos que nela serão executados, bem como, dramatiza papéis acerca da sua atual situação. Já o Capacitador de Funções Fisiológicas potencializa aprendizado da criança a utilizar suas capacidades fisiológicas de acordo com sua nova condição de vida (Dias; Silva, 2018; Caleffi *et al.*, 2016; Melo *et al.*, 2016).

Isso posto, por meio do brincar como recurso terapêutico a criança consegue desenvolver uma melhor comunicação com os profissionais de saúde e gerar uma compreensão acerca das experiências desagradáveis. É uma ferramenta lúdica, capaz de proporcionar alegria e promover a sociabilização entre paciente, familiares e equipe. Sendo esse recurso capaz de promover a possibilidade de a criança gerar entendimento sobre essa fase específica em que está vivenciando, como também a sequência do desenvolvimento infantil (Dias; Silva, 2018; Melo *et al.*, 2016).

Como mencionam Dias e Silva (2018) o brincar no ambiente hospitalar permite uma vida mais próxima do normal, mesmo dentro do hospital. Nesse contexto, o brincar restaura o desenvolvimento biopsicossocial da criança e ameniza as repercussões do adoecimento na esfera psíquica e física, reduzindo assim comportamentos como tensão muscular e medo (Dias; Silva, 2018; Melo *et al.*, 2016; Santos; Silva; Cantalice, 2019).

Constatou-se através dos estudos que o medo, a ansiedade e a tensão muscular estão entre os relatos das crianças e familiares que vivem no ambiente hospitalar. Nesse sentido, percebe-se a importância das pequenas atitudes para transformar o entendimento e o enfrentamento do tratamento oncológico infantil. Pois, a humanização constrói uma melhor qualidade do cuidado. Pela mesma razão, é essencial que a equipe multiprofissional conheça e utilize o BT para que a criança e a família compreendam o processo da doença e o tratamento, contribuindo assim para a promoção e recuperação da saúde (Barbosa *et al.*, 2022; Dias; Silva, 2018; Magalhães, *et al.*, 2022).

4 CONCLUSÃO

Com base nos dados evidenciados foi demonstrado que as experiências vivenciadas pelas crianças e familiares em situação de hospitalização diante do diagnóstico do câncer, que o brincar lúdico impacta positivamente na colaboração para o processo de tratamento, bem como, na sua recuperação. No entanto, embora exista lei que contemple a implementação do BT no ambiente hospitalar, foi possível observar uma grande ausência da sua execução.

Nesse cenário, observa-se a deficiência ao cumprimento no que tange o direito fundamental da criança de brincar e de se divertir, mesmo que no ambiente hospitalar, a partir de uma atenção especializada e humanizada. Ainda diante da relevância sobre o estudo, constatarem-se números reduzidos de artigos científicos que abordam a temática.

Em suma, evidencia-se a necessidade de ampliar estudos a respeito do BT de maneira sistematizada inerente ao modelo de cuidado e assistência na pediatria. Diante da problemática, é essencial, portanto, buscar melhorias necessárias para um cuidado qualificado e humanizado, a fim de respeitar os direitos da criança hospitalizada e de sua família, do mesmo modo que minimizar possíveis obstáculos que enfrentam diante do diagnóstico de câncer.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. A.; TEIXEIRA, L. A. De doença da civilização a problema de saúde pública: câncer, sociedade e medicina brasileira no século XX. **Boletim Do Museu Paranaense Emídio Goeldi**. Ciências Humanas, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 173-188, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bgoeldi/a/wMKHKQbZr4fsRcTTgmKjgLK/?lang=pt#>.

BARBOSA, S. dos S. P. *et al.* Hospitalização e música: significados dos familiares de crianças e adolescentes com câncer. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 12, n. 0, 2022. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4423>

BOMFIM, E. dos S.; OLIVEIRA, B. G. de; BOERY, R. N. S. de O. Representações sociais de

mães sobre o cuidado ao filho com câncer. **Enfermagem em Foco**. [S.l.] v. 11, n. 1, p. 27-3, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2337/698>

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

Disponível

em:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatut%20da,Adolescente%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,e%20dezoito%20anos%20de%20idade

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Diagnóstico Precoce do Câncer: Câncer Pediátrico**. Brasília, DF. 2017. Disponível

em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_diagnostico_precoce_cancer_pediatico.pdf

CALEFFI, C. C. F. *et al.* Contribuição do Brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Florianópolis, SC, v. 37, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RyLCvmvPjsQ43GrWyTHmb3m/?lang=pt>

CANÊZ, J. B. *et al.* Conhecimento de profissionais de enfermagem acerca do uso do brinquedo terapêutico na hospitalização infantil. **Enfermagem em foco**. Brasília, DF, v. 11, n. 6, p. 108-114, Dez. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3481/1062>

COELHO, H. P., *et al.* Percepção da criança hospitalizada acerca do brinquedo terapêutico instrucional na terapia intravenosa. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Juazeiro do Norte, Ceará, v. 25, n. 3, e20200353, 2021. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-8145202100030021

COFEN. **Resolução Cofen nº 546/2017**. Brasília, DF, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RES.-546-17.pdf>

DELFINI, G., *et al.* The act of playing as a signifier for the application of the dramatic Therapeutic Toy performed by the nurse: theoretical reflection. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Campinas, SP, v. 75, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/G7YWdDFbvySGDBpZM96fpqR/?format=pdf>

DIAS, P. L. M.; SILVA, I. P. A Utilização do Brinquedo durante o Tratamento de Crianças com Câncer: Percepções da Equipe Multidisciplinar. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Jundiaí, SP, v. 64, n.3, p. 311-318, 2018. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1006953/a-utilizacao-do-brinquedo-durante-o-tratamento-de-criancas-com_WB2uapi.pdf

FONSECA, M. R. A., *et al.* Revelando o mundo do tratamento oncológico por meio do Brinquedo Terapêutico Dramático. **Texto e contexto enfermagem**. Campinas, SP, v. 24, n. 4, p. 1112-1120, Out.-Dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/nnpHcgLJnnvF85jWVK6hmcj/?lang=pt>

MAGALHÃES, D. M. de A., et al. Dinâmica da Implantação de Humanização no Serviço de Radioterapia Pediátrica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia (Online)**. Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, Abr.-Jun. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1371204/art4>

_parapublicar.pdf MELO, L. de A. *et al.* A brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares. **Revista Ciência Plural**. Alagoas, v. 2, n. 3, p. 97-110, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/11225/8307>

MIRANDA, C. B.; MAIA, E. B. S.; ALMEIDA, F. de A. Modelo de implementação sistemática do brinquedo terapêutico em unidades pediátricas hospitalares. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. São Paulo, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DwxKyQz4wb7cpch8PC9dcLM/?lang=pt>

OLIVEIRA, L. S. de. Câncer infantil: o impacto do diagnóstico para a criança e familiares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. [S.l.] v. 7, n. 5, p. 635-644, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1223>

SANTOS, V. S. S.; SILVA, F. L.; CANTALICE, A. C. Brinquedo terapêutico instrucional: preparando a criança para a quimioterapia endovenosa. **Revista SALUSVITA (Online)**. Bauru, v. 38, n. 4, p. 987-1000, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117694>

SILVA, C., da. *et al.* O enfermeiro e a criança: a prática do brincar e do brinquedo terapêutico durante a hospitalização. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. Londrina, v. 41, n.1, p. 95-106, jan.-jun. 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/36359/27323>

SOUZA, L. da S. *et al.* O Lúdico no Processo de Hospitalização das Crianças com Câncer. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 171-199, mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/39075>

SOUZA, L. M. M. de, *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**. 2017. n. 21 Série 2. Disponível em: <http://www.sinaisvitalis.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf>

VERRI, E. R. *et al.* Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. **Revista de Enfermagem UFPE (On line)**, Recife, v. 13, n. 1, p. 126-136, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234924/31141>