



**INSTITUTO
FEDERAL**
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

Campus Realengo
Terapia Ocupacional

LETTÍCIA BENTHIN MENDONÇA

**CUIDADOS PALIATIVOS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA
INFÂNCIA: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DA
TERAPIA OCUPACIONAL**

RIO DE JANEIRO
2021

INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA, EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA DO RIO DE
JANEIRO

LETTÍCIA BENTHIN MENDONÇA

**CUIDADOS PALIATIVOS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

IFRJ – CAMPUS REALENGO
2021

INSTITUTO FEDERAL DE CIÊNCIA, EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA DO RIO DE
JANEIRO

LETTÍCIA BENTHIN MENDONÇA

**CUIDADOS PALIATIVOS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Terapia Ocupacional, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof. Dra. Márcia Regina de Assis

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação.

Elaborada por Alane Elias Souza

Bibliotecária - CRB 7 n° 6321

M539

Mendonça, Letícia Benthin.

Cuidados paliativos com crianças na primeira infância: possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional. / Letícia Benthin Mendonça, 2021.
33f. : il.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Terapia Ocupacional) – Instituto Federal do Rio de Janeiro, 2021.

Orientadora: Márcia Regina de Assis.

1. Terapia Ocupacional. 2. Cuidados paliativos. 3. Criança. 4. Primeira infância. I. Instituto Federal do Rio de Janeiro. Campus Realengo. II. Assis, Márcia Regina de. III. Título.

COBIB/CReal

CDU 615.851.3

LETTÍCIA BENTHIN MENDONÇA

**CUIDADOS PALIATIVOS COM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA:
POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Terapia Ocupacional, como cumprimento parcial das exigências para conclusão do curso.

Aprovada em: 13/10/2021

Conceito: 10

Banca examinadora



Profa. Doutora Márcia Regina de Assis (Orientadora)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)



Profª Mestre Márcia Dolores Carvalho Gallo (Membro Titular)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)



Profª Especialista Fernanda Santos Carneiro – (Membro Titular) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)



Profa. Doutora Susana Engelhart Nogueira (Suplente)
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

Agradecimentos

Agradeço primeiramente à Deus por ser meu sustento durante todo o percurso da faculdade.

Em segundo lugar, agradeço à minha mãe, Janine, por ser meu exemplo de ser humano e mulher em me ensinar que batalhas são vencidas com o nosso esforço e dedicação. Ainda, por todas as palavras de incentivo, força e ânimo. Pela sua dedicação, carinho, e por todos os momentos em que teve que se abdicar de si própria para me fornecer mais que o necessário para que eu concluísse a graduação.

Em terceiro lugar, gostaria de agradecer ao meu namorado, Filipe, que nunca mediu esforços para me ajudar ao longo dos quatro anos de graduação, por toda confiança depositada em mim, carinho e amor.

Meus agradecimentos às amigas que a graduação me proporcionou, Thammy e Luisa, por todo apoio nos tempos mais difíceis. Sem vocês, passar pela faculdade teria sido muito mais desafiador.

Também gostaria de agradecer à minha orientadora, Márcia, pela paciência, persistência, empatia e pelo tempo que dispôs em guiar este trabalho.

Ainda, gostaria de agradecer aos meus gatos, Leopoldo e Agata, que em meio às tristezas, noites mal dormidas devido a estudo e a correria do dia a dia, me fizeram companhia.

Por fim, gostaria de agradecer a todos que de uma forma ou outra me motivaram e encorajaram durante este percurso acadêmico.

A todos, um grande e sincero obrigado.

Resumo

Receber um diagnóstico de impossibilidade de cura, enquanto se está na fase primordial do desenvolvimento humano, é um episódio de grande impacto em qualquer circunstância. A primeira infância é uma denominação dentro do desenvolvimento infantil, que se configura pelo período de zero a seis anos de idade. Durante essa fase da vida, não é esperado receber o diagnóstico de uma doença crônica e ameaçadora da vida. O impacto desse diagnóstico reverbera em todas as dimensões da vida da criança e da família. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo conhecer as possibilidades de intervenções da Terapia Ocupacional com crianças na primeira infância, em cuidados paliativos. Para alcançar tal objetivo foi realizada uma revisão integrativa da literatura, norteadada pela seguinte questão: “Quais as estratégias de intervenção que os terapeutas ocupacionais utilizam nos cuidados paliativos, com crianças entre 0 a 6 anos?”. O recorte temporal foi de 20 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol. Para tentar responder tal questão foi realizada buscar em algumas bases de dados, como *PubMed*, *OTseeker*, Biblioteca Virtual em Saúde, além de periódicos específicos da Terapia Ocupacional. Infelizmente, após análise dos artigos encontrados, somente um atendeu os critérios de inclusão. O artigo analisado se concentrou em coletar uma série de histórias vividas e contadas por terapeutas ocupacionais, que trabalham com cuidados paliativos pediátricos, nos Estados Unidos da América. O brincar foi citado repetitivamente no estudo analisado, estando no centro das vivências dos terapeutas ocupacionais. O artigo relata que muitos profissionais desenvolvem seus objetivos a partir do brincar, fato que ratifica a importância de oportunizar atividades significativas no ambiente hospitalar, que visem promoção de saúde, conforto, bem-estar e auxílio no enfrentamento do adoecimento. Apesar da questão norteadora não ter sido respondida da forma almejada, foi possível com essa revisão da literatura compreender que são muitas as possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional, com crianças em cuidados paliativos. Todavia há um longo caminho a ser percorrido, para o estabelecimento da profissão nessa área do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Cuidados Paliativos. Criança. Primeira Infância.

Abstract

Receiving a diagnosis of an impossibility to cure, while being in the primordial phase of human development, is an episode of great impact in any circumstance. Early childhood is a denomination in child development, which is configured by the period from zero to six years of age. During this phase of life, it is not expected to receive a diagnosis of a chronic, life-threatening illness. The impact of this diagnosis reverberates in all dimensions of the child's and family's life. In view of this, the present study aimed to know the possibilities of interventions of Occupational Therapy with children in early childhood, in palliative care. To achieve this objective an integrative literature review was conducted, guided by the following question: "What are the intervention strategies that occupational therapists use in palliative care, with children aged 0 to 6 years?". The time frame was 20 years, in English, Portuguese and Spanish. To try to answer this question, a search was made in some databases, such as PubMed, OTseeker, Virtual Health Library, as well as in specific Occupational Therapy journals. Unfortunately, after analyzing the articles found, only one met the inclusion criteria. The article analyzed focused on collecting a series of stories experienced and told by occupational therapists, working in pediatric palliative care, in the United States of America. Play was cited repeatedly in the analyzed study, being at the center of the occupational therapists' experiences. The article reports that many professionals develop their objectives based on playing, a fact that ratifies the importance of providing opportunities for meaningful activities in the hospital environment, aimed at promoting health, comfort, well-being and help in facing illness. Although the guiding question was not answered in the desired way, it was possible with this literature review to understand that there are many possibilities of Occupational Therapy working with children in palliative care. However, there is a long way to go for the establishment of the profession in this area of health care.

Keywords: Occupational Therapy. Palliative Care. Child. Early Childhood.

Índice de Figuras e Quadros

Figura 1 - Fluxograma da Revisão Integrativa da Literatura	17
Quadro 1- Artigo sobre o tema cuidados paliativos com crianças com diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida no período de 2000-2020	19

Lista de Abreviaturas e Siglas

AVDs	Atividades de Vida Diária
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CP	Cuidados Paliativos
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EUA	Estados Unidos da América
INCA	Instituto Nacional de Câncer
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

1. Apresentação: sentido pessoal	11
2. Introdução	12
3. Objetivo	14
4. Metodologia.....	15
4.1 Tipo de estudo	15
4.2 Busca na Literatura.....	15
5. Coleta de dados	17
6. Análise Crítica do Estudo Incluído	20
7. Discussão Crítica dos Resultados	23
8. Apresentação da Revisão Integrativa.....	28
9. Referências.....	29

1. Apresentação: sentido pessoal

Ao pensar em um tema para a elaboração desta pesquisa, considerei toda a trajetória de minha formação, a fim de verificar quais áreas ou tópicos que mais me identifiquei, ao longo da graduação. Depois de muito refletir, a escolha em estudar o público infantil surgiu em primeiro lugar, visto que, sempre esteve presente uma identificação intrínseca pessoal anterior ao início da graduação, e que foi potencializado ao longo da minha formação em Terapia Ocupacional.

Paralelo a isso, alguns temas foram poucos mencionados, mas despertaram minha curiosidade e atenção, entre eles os cuidados paliativos. Entendi os cuidados paliativos como uma potente frente de intervenção, com o propósito de garantir qualidade de vida às pessoas, de modo que se possa eternizar momentos, a partir do cuidado.

Dessa maneira, decidi pesquisar sobre a temática dos cuidados paliativos com crianças na primeira infância, com o objetivo pessoal de conhecer as práticas da Terapia Ocupacional, em cuidados paliativos com esta clientela. Assim, entendo ser central contribuir para a construção de conhecimento, em uma área que ainda é pouco explorada na Terapia Ocupacional.

2. Introdução

Devido a décadas dedicadas à pesquisa científica, à clínica e aos avanços das tecnologias no campo da saúde, a taxa de mortalidade no mundo sofreu uma redução considerável (LICHTENBERG, 2017). Contudo, receber o diagnóstico de uma doença grave e ameaçadora da vida, não deixou de ter um peso significativo na vida dos indivíduos. As doenças ameaçadoras da vida, são aquelas que por serem graves e crônicas, em sua maioria, não possuem um prognóstico de possibilidade curativa (ANCP, 2002).

O câncer é uma das doenças ameaçadoras da vida, segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca), o câncer é a condição de saúde que causa maior impacto na vida das pessoas. Dados epidemiológicos mostram que o câncer, na faixa etária abaixo de 19 anos, apesar de raro quando comparado aos adultos, é a principal causa de morte em crianças no mundo, e a segunda causa de morte no Brasil (INCA, 2016).

A primeira infância é uma denominação dentro do desenvolvimento infantil, que se configura pelo período de zero a seis anos de idade (BRASIL, 2002). Durante essa fase da vida, não é esperado receber o diagnóstico de uma doença crônica. Misko et al. (2015) referem que o impacto desse diagnóstico reverbera em todas as dimensões da vida da criança e da família, são elas as dimensões: emocional, psicológica, física, espiritual e financeira.

Os cuidados paliativos (CP) se apresentam como uma forma de assistência na área da saúde, que compreende a atenção aos aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais de pessoas com doenças graves ou condições ameaçadoras à continuidade da vida. Os objetivos dos cuidados paliativos são o bem-estar e a promoção da dignidade e autonomia dos doentes e de seus familiares (ANCP, 2019). Para isso, a intervenção preconiza a prevenção e o alívio da dor, do sofrimento e sentimentos angustiantes, a fim de potencializar a qualidade de vida das pessoas, se diferenciando das outras abordagens em saúde, pois não visam a medicina curativa, e sim o cuidado de forma global dos indivíduos.

A vida nos é dada em ordem cronológica, sendo a morte o estágio final de um ciclo. Embora existam publicações sobre os cuidados paliativos na infância, a literatura brasileira se apresenta limitada, principalmente no que tange à primeira infância.

Um paciente com uma doença ameaçadora da vida tem diversas rupturas em seu cotidiano, que implicam diretamente em suas ocupações e/ou papéis ocupacionais, que no caso das crianças, estão relacionadas ao brincar, estudar e a participação social. Diante disso, é indispensável que a Terapia Ocupacional se volte para esse cenário de prática.

De acordo com Santos et al. (2017), as condutas terapêuticas ocupacionais têm como propósito a promoção da manutenção da funcionalidade, a fim de que esse paciente obtenha maior nível de autonomia e independência possível diante de sua condição de saúde. Portanto, seja no contexto hospitalar ou residencial, mantém-se o objetivo de favorecer o conforto, dignidade e qualidade de vida, além de realizar as orientações aos pais a fim de favorecer a diminuição do sofrimento e da promoção da qualidade de vida, durante o morrer. Ainda, segundo Kudo, Barros e Joaquim (2013) e Santos et al. (2017) as ações do terapeuta ocupacional são múltiplas, de forma que também são ações que competem o profissional em cuidados paliativos:

1. Estimulação através de atividades funcionais para o tratamento de disfunções físicas, psicossociais e realizar a adaptação à perda funcional;
2. Treino de atividades da vida diária (AVDs) no autocuidado e no ambiente hospitalar e/ou doméstico;
3. Utilizar o brincar como ferramenta potente para alcançar objetivos terapêuticos, como também garantir o brincar pelo brincar;
4. Oportunizar o desempenho ocupacional desta criança em um espaço limitante;
5. Favorecer a ajuda ao enfrentamento da doença e manejo de estresse;
6. Estabelecimento de metas e objetivos que façam sentido ao momento vivido pelo paciente, respeitando seus desejos e de sua família;
7. Orientação e prescrição de equipamentos de suporte quando necessários, como cadeiras de rodas, equipamentos adaptativos ou órteses para prevenção de deformidades e controle da dor;
8. Orientação domiciliar e orientação aos cuidadores.

Por conseguinte, diante do apresentado acima, este estudo tem por objetivo revisar a literatura científica, para conhecer as possibilidades de intervenções da Terapia Ocupacional com crianças na primeira infância em cuidados paliativos e seus familiares.

3. Objetivo

Conhecer as possibilidades de intervenções da Terapia Ocupacional com crianças na primeira infância, em cuidados paliativos.

4. Metodologia

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010, p. 102), a revisão integrativa da literatura “é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.” Ainda segundo os autores, são seis fases para o processo de elaboração da uma revisão integrativa, a saber:

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura

3ª Fase: coleta de dados

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos

5ª Fase: discussão dos resultados

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa

A questão norteadora desta revisão integrativa é: “Quais as estratégias de intervenção que os terapeutas ocupacionais utilizam nos cuidados paliativos, com crianças entre 0 a 6 anos?”

4.2 Busca na Literatura

Os descritores utilizados para a busca em português, após consulta no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: “Terapia Ocupacional”, “cuidados paliativos”, “criança” e “pré-escolar”, na língua inglesa, foram: “*Occupational Therapy*”, “*palliative care*”, “*child*” e “*preschool*” e em espanhol foram: “Terapia Ocupacional”, “cuidados paliativos”, “*niño*” e “*preescolar*”.

As bases de dados consultadas foram *PubMed* (via *National Library of Medicine*), *Occupational Therapy Systematic Evaluation of Evidence* (OTseeker) e *MEDLINE* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além disso, foram feitas buscas nas seguintes revistas eletrônicas de Terapia Ocupacional: Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, *The American Journal of Occupational Therapy*, *The Open Journal of Occupational Therapy*, Revista de Estudantes de Terapia Ocupacional, Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista Ocupación Humana e a Revista Argentina de Terapia Ocupacional.

O recorte temporal foi de 20 anos (2000 a 2020).

Como critérios de inclusão foram considerados: artigos de acesso livre relacionados à atuação do terapeuta ocupacional no cenário dos cuidados paliativos, com crianças na fase pré-escolar, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos provenientes de revisão de literatura.

Inicialmente objetivou-se pesquisar as estratégias de intervenção que terapeutas ocupacionais utilizam nos cuidados paliativos, com crianças entre zero e seis anos de idade. Contudo, após a realização da busca inicial, foi possível perceber que não havia artigos que adentrassem este critério de inclusão. Desta forma, o critério de inclusão foi ampliado para crianças fora da idade pré-escolar. Os descritores “criança”, “child” e “niño” foram acrescentados a busca.

5. Coleta de dados

No total foram identificados 17 artigos. Após a leitura e análise dos títulos e resumos de todas as publicações encontradas, somente um artigo atendeu os critérios de inclusão. A figura abaixo apresenta o fluxo do processo de seleção dos artigos, desde a identificação inicial até a seleção final.

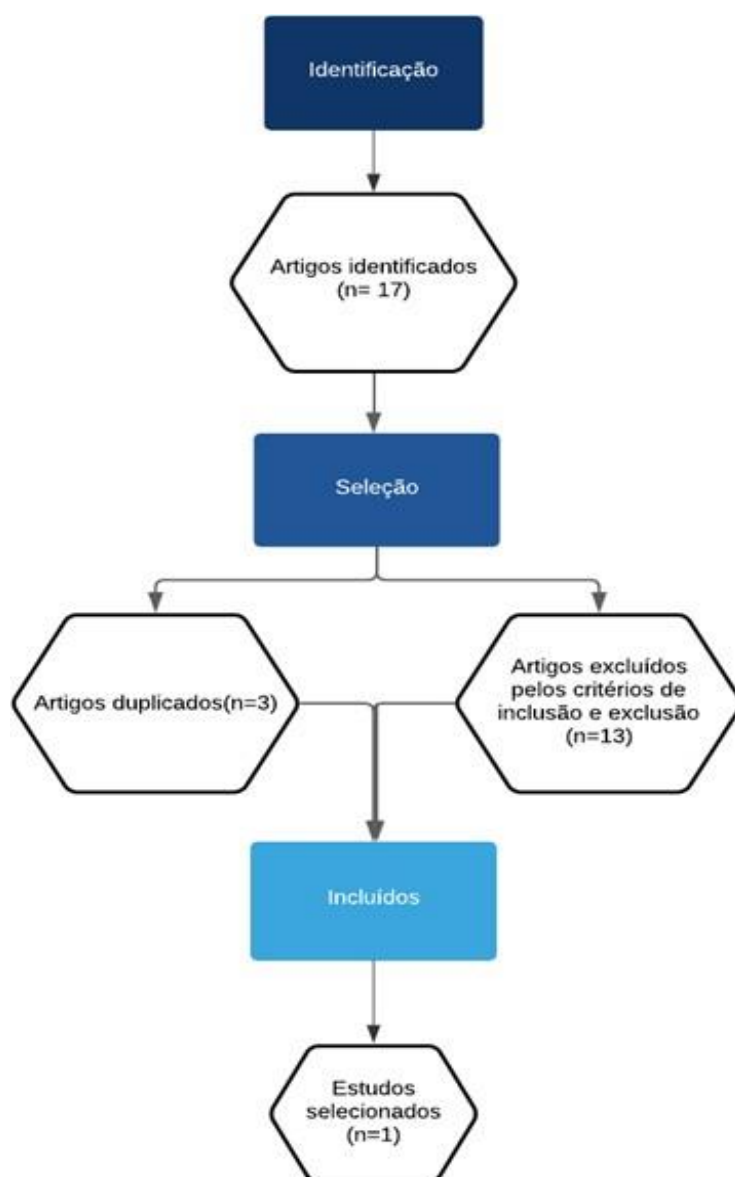


Figura 1 - Fluxograma da Processo de Seleção

Para análise dos dados obtidos, foi feito um quadro para organização das informações. O artigo foi analisado considerando o periódico onde foi publicado, país, ano de publicação, autoria, título, objetivos e metodologia, conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 1- Artigo sobre o tema cuidados paliativos com crianças com diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida no período de 2000-2020

Nome do periódico	País	Ano da Publicação	Autores	Título do Artigo	Objetivo	Metodologia
The American Journal of Occupational Therapy	Estados Unidos da América	2018	Rachel L. Bambrick Carole W. Dennis Kimberly Wilkinson	Play in Children With Life-Threatening and Life-Limiting Conditions: A Scoping Review Compreendendo o uso de brincadeiras por terapeutas com crianças em condições de risco de vida: um estudo qualitativo (tradução da autora)	Este estudo examinou como os terapeutas ocupacionais usam a brincadeira em seus tratamentos durante o trabalho com crianças em condições de risco de vida.	Este estudo qualitativo narrativo utilizou uma abordagem fenomenológica interpretativa de dados. Três entrevistas semiestruturadas foram realizadas com cada terapeuta com objetivo de compreender como esses terapeutas ocupacionais trabalham com crianças com risco de vida e as formas em que usam o brincar.

6. Análise Crítica do Estudo Incluído

O Artigo “Play in Children With Life-Threatening and Life-Limiting Conditions: A Scoping Review”, em português, “Compreendendo o uso de brincadeiras por terapeutas ocupacionais com crianças em condições de risco de vida: um estudo qualitativo” (tradução da autora) trouxe como resultados da investigação a perspectiva de trabalho de terapeutas ocupacionais, que estiveram em prática no campo dos cuidados paliativos pediátricos. O estudo se concentrou em coletar uma série de histórias vividas e contadas por terapeutas ocupacionais, que trabalham com cuidados paliativos pediátricos, por meio da elaboração de entrevistas semiestruturadas. Essas entrevistas foram elaboradas pelo pesquisador principal, juntamente a um membro do corpo docente que obtinha experiência nesse tipo de estudo.

Um dos pontos abordados pelo artigo é que, muitos profissionais, em maioria os médicos, acabam desenvolvendo um cuidado muito pautado nos sistemas corporais das crianças, tendo como foco somente o alívio da dor e dos sintomas. Diante disso, é possível observar que quando o objetivo do cuidado se resume em anular uma dor física, as particularidades que englobam a criança são desconsideradas, refletindo uma fragmentação do cuidado, sendo indispensável a presença de uma equipe multiprofissional (GARCIA-SCHINZARI; SPOSITO; PFEIFER, 2013). Sob esta perspectiva, é importante pensar que a individualidade das crianças precisa ser respeitada e elas devem ser interpretadas como seres inteiros que também possuem vontades próprias, ocupações e interesses, que sofreram impactos devido a sua condição de saúde (KUDO; BARROS; JOAQUIM; 2017). Posto isto, podemos afirmar que essa conduta profissional impacta diretamente na experiência vivida, no final da vida destas crianças, visto que, para além das questões biológicas, os cuidados paliativos devem direcionar sua atenção a um cuidado integralizado, englobando também os aspectos psicológicos, sociais, emocionais e espirituais (SANTOS et al. 2017).

Diante da mesma perspectiva, a hospitalização e o cuidado medicalocêntrico impactam no cotidiano. Este impacto gera complicações nas ocupações diárias da criança, como o brincar, que muitas vezes pode não ser considerado como algo primordial, para o bem-estar e a qualidade de vida da criança (SILVA; FRIZZO; LOBATO, 2018). Kudo, Barros e Joaquim, (2017, p.138) destacam que “o brincar constitui um dos aspectos mais importantes na fase infantil.” Portanto, os terapeutas ocupacionais podem lançar mão do brincar ao buscar a ressignificação do novo cotidiano e a normalização da experiência hospitalar para as crianças. As autoras apontam ainda que o brincar é uma atividade extremamente importante para o

desenvolvimento infantil, em todo e qualquer contexto, e, por isso, deve ser possibilitado para todas as crianças, em qualquer condição.

O brincar foi citado repetitivamente no estudo analisado, estando no centro das vivências dos terapeutas ocupacionais. O artigo relata que muitos profissionais desenvolvem seus objetivos a partir do brincar, fato que ratifica a importância de oportunizar atividades significativas no ambiente hospitalar, que visem promoção de saúde, conforto, bem-estar e auxílio no enfrentamento do adoecimento (KUDO; BARROS; JOAQUIM; 2017). Além disso, os profissionais entrevistados relatam a importância do brincar pelo brincar, de modo que apoiam o papel da Terapia Ocupacional, na promoção dessas oportunidades puramente lúdicas.

Todavia, o artigo aponta que, em função da exigência estabelecida pelos planos de saúde, os profissionais necessitam vincular o atendimento terapêutico a objetivos específicos e reembolsáveis pelo plano de saúde, para que assim os pacientes não deixem de ser atendidos. Os terapeutas ocupacionais entrevistados afirmam que a ênfase no cumprimento de metas e a necessidade de atender às exigências do convênio, desencadeiam sentimentos de insatisfação, pois ficam limitados em abordar os benefícios do brincar, nas sessões de Terapia Ocupacional. O brincar é uma área significativa quando se pensa no desempenho ocupacional da criança e deve ser incentivado no contexto hospitalar, durante a intervenção do terapeuta ocupacional (GARCIA- SCHINZARI; SPOSITO; PFEIFER, 2013). Por isso, pode-se pensar que a dificuldade em abordar o brincar, como objetivo terapêutico, para plano de saúde revela um desconhecimento a respeito das práticas da profissão, ou até mesmo um descaso com o atendimento em saúde que deve ser ofertado.

Fato interessante que reflete a forma como o sistema de saúde nos Estados Unidos da América (EUA) funciona, sendo as instituições privadas as responsáveis pelos “seguros de saúde” ou convênios médicos. Logo, o padrão de oferta em saúde a população é interpretado como um potente mercado lucrativo, sendo o plano de saúde comercialização para a população (PEGORARO, 2013). Portanto, paga-se por um convênio que te garante uma cobertura quase que em formato de “pacote de saúde”, onde o seguro determina o que se configura saúde ou não.

Diante disso, é possível perceber que, por mais que o brincar seja importante para a prática dos terapeutas ocupacionais dos EUA, o sistema de saúde não interpreta o brincar com a mesma importância devido ao seu funcionamento. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece, a partir da lei nº 8.080 de 11 de setembro de 1990, que o objetivo em saúde é garantir a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde,

incluindo também as de assistência terapêutica (BRASIL, 1990). Por isso, para Kudo, Barros e Joaquim (2017), é possível desenvolver práticas a partir do brincar e de atividades lúdicas, que sejam significativas, as quais devem considerar a história de vida, valores sociais e culturais, preferências e potencialidades da criança. De forma que, após uma análise criteriosa dentro dos impedimentos do brincar, é interessante ele ser inserido já que se apresenta como uma ferramenta potente, para auxiliar a criança em processo de adoecimento e hospitalização. Além de estimular o favorecimento de seu desempenho ocupacional.

7. Discussão Crítica dos Resultados

O número de artigos encontrados a respeito do tema foi inferior ao que se almejava inicialmente. O objetivo foi revisar a literatura científica para conhecer as possibilidades de intervenções da Terapia Ocupacional, com crianças na primeira infância, em cuidados paliativos. Contudo, o resultado obtido não contemplou o objetivo, sendo necessário ampliar a busca para a atuação de terapeutas ocupacionais em cuidados paliativos com crianças, entre zero e onze anos. De acordo com o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança, para os efeitos da lei, a pessoa de até doze anos incompletos (BRASIL, 1990).

A pergunta norteadora não foi respondida adequadamente (Quais as estratégias de intervenção que os terapeutas ocupacionais utilizam nos cuidados paliativos, com crianças entre 0 a 6 anos?), devido à falta de publicações. Em função dessa virtual ausência de resultados foi realizado um breve estudo em capítulos de livros e artigos com a temática sobre Terapia Ocupacional em cuidados paliativos e assistência às crianças, para compreensão das possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional com crianças entre zero e seis anos, em cuidados paliativos.

A Terapia Ocupacional em cuidados paliativos, exclusivo à pediatria, se mostra como uma frente de atuação ainda pouco retratada. A resolução nº 429 de 08 de julho de 2013 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), garante a atuação da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares, que se divide em três áreas: “Atenção intra-hospitalar”, “Atenção extra-hospitalar oferecida pelo hospital” e “Atenção em Cuidados Paliativos”.

Nessa perspectiva, pode-se afirmar que a resolução nº 429 abre possibilidades para atuação da Terapia Ocupacional em cuidados paliativos, com pessoas em todas as fases do desenvolvimento. Algumas resoluções e portarias garantem a assistência da Terapia Ocupacional em pediatria, como por exemplo, a resolução-RDC nº7, de 24 de fevereiro de 2010, que certifica a assistência de Terapia Ocupacional para unidade de terapia intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica à beira leito. Há ainda, a Portaria nº 227 de 05 de abril de 2002, que prevê a Terapia Ocupacional como uma das categorias profissionais a compor a equipe de suporte em atenção à cardiologia, que se estende também na atenção pediátrica. Entretanto, nota-se a ausência de uma portaria exclusiva para Terapia Ocupacional em ações voltadas aos cuidados paliativos pediátricos. Fato que colabora para que as ações desenvolvidas pela profissão, em

cuidados paliativos pediátricos se mostrem pouco conhecidas, sobretudo diante do referencial teórico revisado.

Perilla e Joaquim (2020) constataam que os cuidados paliativos podem ser indicados quando se trata de qualquer doença presente que seja progressiva e ameaçadora da vida, de modo que é conveniente adentrar ao programa a qualquer momento ou em diferentes fases de evolução, até mesmo em fase de diagnóstico. Nesse sentido, sejam elas cardiopatias, neuropatologias ou pneumopatias, todas estão habilitadas a entrar em um programa de cuidados paliativos (PERILLA; JOAQUIM, 2020). Todavia, o câncer é a doença com maior evidência nos programas de atenção de cuidados paliativos, seja em qualquer faixa etária. O câncer infantil é uma doença ameaçadora da vida, é a segunda causa de mortes de crianças no Brasil, responsável por 7,9% de óbitos de crianças e adolescentes (de 1 a 19 anos) em 2014 (SPIRONELLO; SILVA-COMAR; CARDIA; et. al. 2020).

Apesar do câncer infantil ser uma doença de alta letalidade entre as crianças e adolescentes, não há uma portaria ou resolução que garanta a assistência da Terapia Ocupacional com essa população. A portaria GM/MS Nº 3.535, de 02 de setembro de 1998 que garantia a presença da Terapia Ocupacional, em Centros de Alta Complexidade em Oncologia, foi revogada em 2002, por meio da portaria nº 1.289, de 16 de julho de 2002. Assim, a profissão deixou de ter participação garantida por lei, na assistência às pessoas em tratamento do câncer. Em 2019 foi publicada a portaria SAES/MS Nº 1.399 de 2019, que cita o “apoio multiprofissional” no item “reabilitação exigível”. Contudo, não há menção de quais profissionais devem fazer parte da reabilitação. Infelizmente, a Terapia Ocupacional perdeu a garantia que possuía, em compor o Serviço de Suporte dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia.

Chiba (2008) aponta que as doenças crônicas são condições de alta complexidade dentro de um sistema de saúde, portanto, é necessário que haja recursos específicos e direcionados para cada esfera que circunda o paciente em cuidados paliativos, propiciando o atendimento interdisciplinar. Taquemori e Sera (2008) retratam a importância da presença da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos, sendo ela composta por diversos profissionais, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, entre outros. Entretanto, o artigo não aborda a importância da Terapia Ocupacional enquanto ocupante da equipe multiprofissional, se limitando somente às ações desenvolvidas individualmente. Além disso, nem todas as equipes de cuidados paliativos contam com terapeutas ocupacionais em sua composição. Fato que colabora para que as práticas da profissão

sejam pouco conhecidas, por outra categoria profissional. Contudo, a multidisciplinaridade é um atributo que compõe os cuidados paliativos, sendo de suma importância a presença da Terapia Ocupacional, para que o cuidado em saúde ocorra em sua integralidade.

Não obstante, é possível afirmar que a Terapia Ocupacional carece de resoluções e portarias que ancorem a prática profissional nos serviços de saúde, como categoria essencial, em especial na atenção oncológica. As resoluções e portarias que não são diretivas, a atuação da Terapia Ocupacional em pediatria, abrem espaço para que haja desconhecimento da categoria profissional, como atuante e favorecem a não inserção do profissional na equipe. Consequentemente, a falta de profissionais irá resultar em ausência ou menor produção científica, a respeito das práticas desenvolvidas pelos terapeutas ocupacionais.

De forma geral, a doença ameaçadora da vida exerce um peso diante do desenvolvimento infantil, seja ele físico ou psicológico, podendo ocasionar alguns atrasos no desenvolvimento e impactos em aspectos que envolvem a criança. É difícil mensurar a influência do diagnóstico e suas características, de maneira exata, na vida das crianças, visto que por estarem em desenvolvimento, apresentam uma maior variabilidade nas respostas às intervenções propostas. Barbosa, Lecussan e Oliveira (2008) afirmam que a fase em que as crianças começam a compreender que a morte é uma mudança surge a partir dos 3 anos de idade, e a existência da possibilidade da sua própria mortalidade é a partir dos 8 ou 9 anos. Portanto, diante do diagnóstico de uma doença crônica, as repercussões irão reverberar durante todo o tratamento desta criança, impondo limitações a ela. Além disso, existe também a presença de procedimentos dolorosos e muitas vezes invasivos, como por exemplo as punções e coletas de sangue e diferentes interferências no cotidiano, como novas rotinas de terapias, medicamentos, horários e novas vivências restritivas, que atingem por exemplo o convívio social, alimentação e emocional (SANTOS et al., 2017).

Nesse sentido, mesmo que com a presença de limitações, Queiroz (2008) afirma que enquanto o indivíduo encontra-se em cuidados paliativos, a Terapia Ocupacional busca a autonomia e independência possível do paciente, visando sempre o bem-estar e atenção as esferas que o englobam e quando relacionado a criança, direciona-se especialmente a atenção em sua família. Ainda, Santos et.al., (2017) afirmam que o terapeuta ocupacional tem um compromisso com condutas que visam a estimulação sensorial e cognitiva, medidas de conforto, controle da dor e sintomas (fadiga, estresse), criação de possibilidades de expressão, como a implementação de espaços de convivência e interação, além do acolhimento, escuta

qualificada e orientação aos familiares e/ou cuidador, bem como os garantir o conforto nas diferentes esferas da criança e a qualidade de vida.

Ou seja, os cuidados paliativos em pediatria devem seguir os mesmos princípios daqueles prestados aos adultos, com base na reafirmação da vida e considerar a morte como um processo natural, sem precipitar e nem postergar a morte (KUDO; BARROS; JOAQUIM; 2017). Quando relacionado a conduta profissional, as metas devem ser pensadas com base no sentido e significado à vida de quem está sendo atendido, levando em consideração a condição de saúde atual do paciente e suas limitações, sendo elas estabelecidas de encontro às habilidades remanescentes, das necessidades e dos desejos do paciente e da família e/ou cuidador (QUEIROZ, 2008).

Como citado anteriormente, a família tem um papel de suma importância nos cuidados paliativos pediátricos, visto que é de direito das crianças e compete aos pais certificar que o cuidado será prestado aos seus filhos. Por conseguinte, as crianças possuem seus direitos garantidos através da determinação do Estatuto da Criança e do Adolescente, no que compete os capítulos de garantia de direitos à vida e dignidade e ao de direito à liberdade, ao respeito e à dignidade (BRASIL, 1990). Posto isto, é evidente que as crianças não podem tomar as decisões sobre si mesmas no que compete à sua saúde, sendo, na maioria das vezes, os pais os responsáveis pela tomada de decisões no que tange seus interesses e quais os beneficiarão. Barbosa, Lecussan e Oliveira, (2008) afirmam que toda ou qualquer conduta antes de exercida deve ser introduzida aos pais, de forma que a informação deve ser fornecida com clareza e que sejam relevantes para que os responsáveis possam tomar condutas baseadas nos seus valores, crenças e interesses das crianças. Dessa forma, os cuidados paliativos estendem o seu olhar a família, de modo que ela também é abraçada pela equipe multiprofissional, já que compartilha e suporta o sofrimento do seu familiar adoecido (TAQUEMORI; SERA, 2008).

Santos, Lourenço, Silva et.al (2017) afirmam que, desde o momento do diagnóstico, a organização familiar muda completamente visto que, o conhecimento do mundo futuro desta criança e da família mudará de percurso, sendo este muitas vezes não imaginado. Sendo assim, a família passa por uma remodelação para atender, não somente as demandas de tratamentos e terapias, mas as suas perspectivas, anseios e planos (SANTOS et al., 2017). Em vista disso, pode-se afirmar que o terapeuta ocupacional deve direcionar sua conduta para ressignificação do cotidiano, não somente da criança, mas também da família. Importante que o profissional ofereça um sistema de suporte de qualidade aos entes queridos, para que se sintam amparados, durante todo o percurso da doença. Os autores ainda salientam, que uma das condutas do

terapeuta ocupacional junto a família é a atenção pós-óbito, que deve ser realizada como parte integrante de toda atenção terapêutica em cuidados paliativos. Essa atenção não deve ser vista como uma “ação bônus”, e pode ser realizada por meio de ligações telefônicas, encontros pontuais ou visitas domiciliares.

Saporetti (2008) refere ser importante a atenção para o alívio do sofrimento humano, mediante a morte. Para o autor, surge a necessidade que a compreensão do ser humano seja ampliada para além do entendimento biológico/fisiológico. Os cuidados paliativos apontam para além das condutas e práticas para alívio da dor e sintomas, suporte psicológico e social, direcionam também a contribuição da esfera espiritual. Contudo, o artigo revisado não cita a atenção ao suporte espiritual das crianças, mesmo sendo uma das linhas de cuidados e dos princípios dos cuidados paliativos e da qualidade de vida, formulados a partir da Organização Mundial de Saúde (OMS). Santos et.al, (2017) afirmam que apesar de ser importante, a abordagem em espiritualidade ainda é recente em relação à literatura, podendo esse ser um dos fatores que levam a não citação no artigo. Ainda, pode-se pensar que o objetivo do estudo analisado está relacionado a brincadeira e ao brincar, por isso, a espiritualidade não esteve em foco. Contudo, é possível afirmar que a atenção à espiritualidade desperta comportamentos e sentimentos como amor, esperança, fé, que gera significado na vida das pessoas (SANTOS et al., 2017). Portanto, a espiritualidade deve ser uma das áreas de atenção da Terapia Ocupacional, para o sucesso de intervenções terapêuticas com crianças em cuidados paliativos.

Por fim, apesar da questão norteadora não ter sido respondida da forma almejada, foi possível com essa revisão da literatura compreender que são muitas as possibilidades de atuação da Terapia Ocupacional, com crianças em cuidados paliativos. Todavia há um longo caminho a ser percorrido, para o estabelecimento da profissão nessa área do cuidado em saúde.

8. Apresentação da Revisão Integrativa

A presente revisão teve por objetivos conhecer as possibilidades de intervenções da Terapia Ocupacional com crianças na primeira infância, em cuidados paliativos, e seus familiares. Contudo, após a realização da busca não foi possível encontrar artigos que adentrassem a este critério de inclusão, sendo a pesquisa ampliada para crianças, de forma geral. O estudo satisfaz o objetivo proposto, uma vez que identificou, apesar de ser somente um, resultado relacionado à atuação do terapeuta ocupacional, em cuidados paliativos com crianças. O estudo encontrado deu grande relevância ao brincar, como ferramenta potente para o desempenho ocupacional, em um ambiente limitante, como o hospital. Também foi possível identificar que o campo de formação e prática profissional de terapeutas ocupacionais em cuidados paliativos pediátricos ainda está em crescimento, o que dificulta a atuação no setor e sua consequente consolidação. Contudo, a pergunta norteadora não foi respondida adequadamente, em função do único resultado obtido.

As limitações desta revisão estão relacionadas com a quantidade de artigos encontrados, e com a restrição da faixa etária proposta inicialmente. Assim, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas a fim de conhecer a atuação da Terapia Ocupacional, em cuidados paliativos pediátricos.

9. Referências

BAMBRICK, R.; DENNIS, C.; WILKINSON, K. “Understanding Therapists Use of Play with Children with Life-Threatening Conditions: A Qualitative Study.” **The Open Journal of Occupational Therapy**, United States of America, v. 6, n. 2, 19 p. 2018.

BARBOSA, S. M. D. M; LECUSSAN, P.; DE OLIVEIRA, F. F. T. Particularidades em Cuidados Paliativos: Pediatria. *In*: ARANTES, A.C.L.Q.; SOUZA, A.C.M.S.; K, M.C.; SERA, C.T.N.; SAKURADA, C.K. et. al. **Cuidado Paliativo**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.128-138. Disponível em: https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod_publicacao=46. Acesso em: 08 de set. 2021.

BRASIL. Decreto-lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 9 de junho de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 5 ago. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília, 2016. 64 p. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_primeira_infancia.pdf>. Acesso em: 08 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. Portaria

SAES/MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019. **Diário Oficial da União**, Poder Legislativo, Brasília, 19 dez. 2019. Seção 1, p.173. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.399-de-17-de-dezembro-de-2019-234338206>>. Acesso em: 12 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre as normas de Classificação e Cadastramento de Centros de Referência em Assistência Cardiovascular de Alta Complexibilidade e Hospitais Gerais com Serviço de Implante de Marcapasso Cardíaco Permanente. Portaria nº 227, de 05 de Abril de 2002. Brasília, 2002. **Secretária de Atenção à Saúde**, Poder Legislativo, Brasília, 5 abr. 2019. Seção 1. Disponível em: <http://www.atohosp.com.br/uploads/files/20170328010902.pdf>. Acesso em: 12 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Altera os subitens das Normas Específicas para Cadastramento de Centros de Alta Complexibilidade em Oncologia. Portaria nº 1.289, de 16 de julho de 2002. **Gabinete do Ministro**, Poder Legislativo, Brasília, 16 jul. 2002. Seção 1. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1289_16_07_2002.html>. Acesso em: 12 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estabelece critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia. Portaria nº 3.535, de 2 de setembro de 1998. **Gabinete do Ministro**, Poder Legislativo, Brasília, 2 set. 1998. Seção 1. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3535_02_09_1998_revog.html>. Acesso em: 12 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Resolução-RDC nº7, de 24 de fevereiro de 2010. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência, Brasília, 24 fev. 2010. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>. Acesso em: 12 de set. 2021.

COFFITO. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares. Resolução n. 429, de 08 de julho de 2013. Lex: Coletânea de Legislação e Jurisprudência, Brasília, DF, Seção 1, jul/set., 2. Trim. de 2013. Disponível em: < <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>>. Acesso em: 24 ago. 2021.

CHIBA, T. Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade: Relação dos Cuidados Paliativos com as Diferentes Profissões da Área da Saúde e Especialidades. *In*: ARANTES, A.C.L.Q.; SOUZA, A.C.M.S.; K, M.C.; SERA, C.T.N.; SAKURADA, C.K. et. al. **Cuidado Paliativo**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.46-54.

CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. F. (org.). Manual de Cuidados Paliativos ANCP. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina, 2012. p. 400-410. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf> . Acesso em: 02 ago. 2021.

GARCIA-SCHINZARI, N. R.; SPOSITO, A. M. P.; PFEIFER, L. I. Cuidados paliativos junto a crianças e adolescentes hospitalizados com câncer: o papel da Terapia Ocupacional. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 239-247, 2013.

INCA - Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Câncer infanto-juvenil. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infanto-juvenil>. Acesso em: 02 ago. 2021.

KUDO, A. M. M; BARROS, P. B.; JOAQUIM, R. H. V. T. Terapia Ocupacional em Enfermaria Pediátrica. *In*: CARLO, M. M. R. P.; KUDO, A. M. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos**. São Paulo: Paya, 2017. p.127-143.

PERILLA, V. M. L.; JOAQUIM, R.H.V.T. Equipo multiprofesional y trabajo interdisciplinario en cuidados paliativos: reflexiones sobre factores contextuales y profesionales que afectan la práctica de Terapia Ocupacional. *Revista Ocupación Humana*, v. 20, n. 1, p. 64-81, 2020. Disponível em: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/>. Acesso em: 02 ago. 2021.

LICHTENBERG. F. R. “The impact of biomedical innovation on longevity and health”, *Nordic J. Health Econ.*, v. 5, n. 1, pp. 45–57, Mar. 2015. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/3c55/dc835ab61b3644710fc6c34eec5fbc6a2bb3.pdf?_ga=2.144743540.1197320732.1632528774-47857036.1632528774. Acesso em: 02 ago. 2021.

MAIELLO, A. P. M. V. et al. Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Hospital SírioLibanês; Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/September/17/Manual-CuidadosPaliativosvers--o-final.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2021.

MISKO, M. D.; SANTOS, M.R.; ICHIKAWA, C.R.F.; LIMA, R.A.G.; BOUSSO, R.S. The family's experience of the child and/or teenager in palliative care: Fluctuating between hope and hopelessness in a world changed by losses. *Revista latino-americana de enfermagem*. São Carlos, SP. v. 23, n.3, p. 560-567, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3cMY9YLgHjLVNGb9ppFChYn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 ago. 2021.

PEGORARO, A. P. A. O sistema de saúde no Brasil e nos Estados Unidos: uma análise comparativa. **Anais III Fórum Brasileiro de Pós-Graduação em Ciência Política-UFPR**, 2013.

QUEIROZ, M. E. G. Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade: Terapia Ocupacional. *In*: ARANTES, A.C.L.Q.; SOUZA, A.C.M.S.; K, M.C.; SERA, C.T.N.; SAKURADA, C.K. et. al. **Cuidado Paliativo**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.67-68. Disponível em: https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod_publicacao=46. Acesso em: 08 de set. 2021.

SANTOS, W. D. A.; LOURENÇO, M. L. P. C.; SILVA, C. D.; FRIZZO, H. C. F. Terapia Ocupacional em Oncologia Pediátrica e Cuidados Paliativos. *In*: CARLO, M. M. R. P. ; KUDO, A. M. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos**. São Paulo: Paya, 2017. p.145-158

SAPORETTI, L. A. Espiritualidade, Morte e Luto: Espiritualidade em Cuidados Paliativos. *In*: ARANTES, A.C.L.Q.; SOUZA, A.C.M.S.; K, M.C.; SERA, C.T.N.; SAKURADA, C.K. et. al. **Cuidado Paliativo**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.521-531. Disponível em: https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod_publicacao=46. Acesso em: 08 de set. 2021.

SPIRONELLO, R. A.; COMAR, F. M. S. S.; CARDIA, G. F. E.; JANEIRO, V.; PEDROSO, R. B.; CUMAN, R. K. N. Mortalidade infantil por câncer no Brasil. *Saúde e Pesquisa*, v. 13, n. 1, p. 115-122, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1099983/7520-outros-40664-1-10-20200221.pdf>. Acesso em: 02 ago. 2021

TAQUEMORI, L. Y.; SERA, C. T. N. Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade: Interface Intrínseca: Equipe Multiprofissional. *In: ARANTES, A.C.L.Q.; SOUZA, A.C.M.S.; K, M.C.; SERA, C.T.N.; SAKURADA, C.K. et. al. Cuidado Paliativo*. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008. p.55-57. Disponível em: https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes&cod_publicacao=46. Acesso em: 08 de set. 2021.