

Interacionismo simbólico, teoria fundamentada e saúde de crianças e adolescentes: um protocolo de revisão de escopo

Symbolic interactionism, grounded theory, and child and adolescent health: a scoping review protocol

Marimeire Morais da Conceição¹
ORCID: 0000-0002-5370-0209

Climene Laura de Camargo¹
ORCID: 0000-0002-4880-3916

Maria Ribeiro Lacerda²
ORCID: 0000-0002-5035-0434

Maria Carolina Ortiz Whitaker¹
ORCID: 0000-0003-0253-3831

Kamylla Santos da Cunha³
ORCID: 0000-0002-3790-1019

Nildete Pereira Gomes¹
ORCID: 0000-0002-1690-4122

Eliana Rosa da Fonseca⁴
ORCID: 0000-0003-0103-2859

Cristiane Cardoso de Paula⁵
ORCID: 0000-0003-4122-5161

¹Universidade Federal da Bahia,
Salvador, BA, Brasil

²Universidade Federal do Paraná,
Curitiba, PR, Brasil

³Secretaria Municipal de Saúde de
Biguaçu, Biguaçu, SC, Brasil

⁴Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

⁵Universidade Federal de Santa Maria,
Santa Maria, RS, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Eny Dórea Paiva
ORCID: 0000-0002-4338-5516

Autor Correspondente:

Marimeire Morais da Conceição
E-mail:
enfufba2002@yahoo.com.br

Submissão: 22/08/2023
Aprovado: 20/03/2024

RESUMO

Objetivo: mapear a aplicação teórico-metodológica do Interacionismo Simbólico e da Teoria Fundamentada nos Dados nas pesquisas sobre cuidados à saúde de crianças/adolescentes. **Método:** nos estudos, serão considerados: participantes: crianças, adolescentes e seus cuidadores (profissionais e não profissionais); conceitos: interacionismo simbólico e teoria fundamentada; e contexto: qualquer ambiente onde seja promovido o cuidado às crianças e adolescentes. A estratégia de busca será utilizada em 12 fontes de dados eletrônicas e seguirá o método do *Joanna Briggs Institute* (JBI). Serão critérios de inclusão: artigos nacionais e internacionais, independente da abordagem de pesquisa, sem restrição idiomática ou recorte temporal. Não foram constituídos critérios de exclusão. Os processos de seleção e síntese dos estudos serão realizados com o suporte dos softwares *Rayyan* e *NVivo* versão 13, respectivamente. Protocolo registrado na *Open Science Framework* (OSF): <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/BKTMJ>.

Descritores: Interacionismo Simbólico; Teoria Fundamentada; Saúde da Criança; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: to map the theoretical-methodological application of symbolic interactionism and grounded theory to child and adolescent health care research data. **Method:** studies will be considered in terms of: participants: children, youth, and their caregivers (both professional and nonprofessional); concepts: symbolic interactionism and grounded theory; and context: any setting in which care for children and youth is promoted. The search strategy will be applied to 12 electronic data sources and will follow the *Joanna Briggs Institute* (JBI) methodology. Inclusion criteria will be: national and international articles, regardless of research approach, with no language or time frame restrictions. There are no exclusion criteria. The processes of study selection and synthesis will be carried out with the support of *Rayyan* and *NVivo* version 13 software, respectively. The protocol is registered in the *Open Science Framework* (OSF): <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/BKTMJ>.

Descriptors: Symbolic Interactionism; Grounded Theory; Child Health; Adolescent.

INTRODUÇÃO

O interacionismo simbólico (IS) surgiu no final do século XVIII. Neste período, os teóricos visavam apresentar sua versão acerca da relação entre indivíduo e sociedade, bem como das suas implicações e reflexos no psiquismo humano. Logo, o IS visa, por meio dos seus pressupostos, colaborar para o debate sobre a conceituação do ser social e tem como referências os sociólogos George Herbert Mead, Herbert Blumer e Anselm Strauss⁽¹⁾. Strauss se formou pela Universidade de Chicago e recebeu influências do IS. Por outro lado, seu parceiro, o sociólogo Barney Glaser, seguia a linha do pensamento positivista por ter suas

raízes teóricas na pesquisa quantitativa, embora ambos sejam reconhecidos como precursores da teoria fundamentada nos dados (TFD)⁽¹⁻³⁾.

A TFD consiste em um método de pesquisa que objetiva evidenciar estratégias desenvolvidas por pessoas diante de situações vivenciadas no seu contexto social⁽²⁻³⁾. Assim, Strauss acrescentou para a TFD formas de interpretação e análise que dialogam com o IS⁽³⁾, o que lhe atribuiu êxito na aplicação de pesquisas que objetivavam gerar teorias voltadas para a área da saúde. Estudiosos consideram o IS essencial para o cuidado em saúde⁽⁴⁾ quando admitem que, para haver cuidado, é indispensável que haja interação entre os envolvidos.

Portanto, torna-se relevante centrar esta aplicação teórico-metodológica do IS e da TFD nas investigações científicas sobre a saúde, posto que ambos favorecem o desvelar de relações entre os indivíduos, fenômenos que são específicos e genuínos nas ações de cuidado, que ocorrem mediante as interações. Sabe-se que, entre os seres humanos, na maioria das vezes, tais relações e interações iniciam-se com o cuidado promovido pelos genitores, fase que se estende da gestação até para além do nascimento⁽⁵⁻⁷⁾.

Cabe salientar que, a primeira experiência de cuidado humano vem da família, instituição reconhecida como base para a rede de apoio social que o indivíduo necessita para se desenvolver⁽⁵⁻⁹⁾. Portanto, a família é o cerne da proteção voltada para pessoas na infância e adolescência, legalizados pelo poder familiar e que inclui o dever de cuidar da saúde. Esse prazo se estende quando há alguma deficiência física e/ou cognitiva^(5-6,9-10).

Em suma, crianças e adolescentes ao longo do processo de cuidar, que acompanha seu crescimento e desenvolvimento, estão sujeitos a estabelecer interações não somente com familiares, mas também com profissionais da saúde^(5,11-12). Neste contexto, as interações são importante instrumento relacional porque é por meio da linguagem (i.e., escrita, falada, gesticulada, comportamental ou atitudinal)^(1,3,5) que há troca de informações e se estabelecem ações que são alicerces no cuidado ao outro, fato que ocorre em qualquer nível da assistência à saúde^(1,5,7,11-12).

A área da saúde da criança e do adolescente requer estudos científicos específicos devido às peculiaridades desse período da vida humana. Recomenda-se que estes estudos sejam voltados para atender às demandas de saúde deste

público, não somente pela fase do crescimento e desenvolvimento, que podem expor a criança/adolescente a maiores vulnerabilidades em saúde⁽¹³⁻¹⁴⁾, mas por se tratar de uma etapa na qual as experiências sociais vivenciadas, sobretudo as de cuidado à saúde, podem refletir ao longo de toda a vida^(5,10,15).

Contudo, apesar de ser baseadas nas necessidades em saúde, muitas vezes, a participação da criança/adolescente no cuidado ainda é adultocentrada e a responsabilidade restrita à genitora^(10,14), quando deveria ser partilhada entre os familiares⁽¹⁶⁾, ser protagonizada pela criança/adolescente^(9,14) e amenizadas a partir das orientações fornecidas por profissionais, como prediz o Estatuto da Criança e do Adolescente⁽⁹⁾. Tais evidências precisam ser destacadas e compiladas para ensejar esforços a ponto de dirimir esses problemas que repercutem negativamente no cuidado à saúde de crianças/adolescentes.

Destarte, este protocolo destina-se à realização de uma revisão de escopo. Este método científico-investigativo tem destaque na área da saúde por permitir a síntese de evidências e o mapeamento da literatura de forma ampla e endereçados a um determinado campo de interesse⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Até o presente momento, nenhum estudo foi encontrado com objetivo igual ou semelhante, o que foi constatado mediante busca preliminar na *Open Science Framework* (OSF), no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), na *Cochrane Database of Systematic Reviews* (CDR), no *Joanna Briggs Institute* (JBI) e no *Online Brazilian Journal of Nursing* (OBJN), revista que publica protocolos desde 2021⁽¹⁹⁾. Por outro lado, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) identificamos 127 estudos, publicados entre os anos de 1996 e 2022, o que aponta a exequibilidade do estudo, pois mostra que há potenciais artigos que respondem à pergunta de revisão. Por exemplo, dois estudos nacionais buscaram compreender significados acerca dos cuidados com crianças/adolescentes com mielomeningocele⁽¹⁶⁾ e doenças crônicas⁽²⁰⁾; ambos os estudos utilizam o IS e a TFD. Esses estudos foram conduzidos por profissionais da psicologia e enfermagem que investigam as perspectivas de familiares das crianças e usam como referencial metodológico a obra publicada em 1978 por Glaser e Strauss⁽¹⁶⁾ e em 2008 por Charmaz⁽²⁰⁾. Outro estudo, que utilizou a vertente Charmaziana, aborda a vivência da sobrecarga materna no cuidado ao filho com câncer na perspectiva da mãe⁽¹⁰⁾.

Esses textos apresentam imagens representativas dos fenômenos investigados na TFD denominadas pelos autores como "modelo teórico"⁽¹⁶⁾ e "representação esquemática"⁽¹⁰⁾. Embora as pesquisas tenham sido realizadas no Brasil^(10,16,20), um dos artigos está publicado somente em inglês⁽²⁰⁾. Apesar de citar o uso de "notas de campo"⁽¹⁶⁾ e memorandos⁽¹⁰⁾, nenhum dos textos apresenta os memos (i.e., memorandos) construídos durante a pesquisa, os quais são recomendados o uso como recurso metodológico⁽²⁻³⁾ em qualquer corrente da TFD⁽²¹⁾.

Por fim, nenhum texto de revisão de literatura sobre este objeto foi indicado pelas bases visitadas, o que reitera seu ineditismo. Além disso, há potencial em enunciar lacunas que pavimentarão novas propostas de pesquisas voltadas para a atenção a crianças/adolescentes no intuito de sanar possíveis abismos científicos. Ademais, este protocolo colabora para a alta qualidade metodológica, característica fundamental em revisões de escopo⁽¹⁸⁾, pois sua publicação possibilitará a réplica desta condução metodológica em outros campos do conhecimento, seja na saúde ou em áreas afins. Portanto, objetiva-se mapear a aplicação teórico-metodológica do IS e da TFD nas pesquisas sobre cuidados à saúde de crianças/adolescentes.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo guiada pelo método JBI⁽¹⁸⁾, segue as recomendações para redação do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses – Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR)^(18,22). As buscas serão realizadas no mês de maio de 2024. O protocolo foi elaborado e registrado prospectivamente no OSF: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/BKTMJ>.

Questões de revisão

Será usada a questão de revisão: como são aplicados teórico-metodologicamente o IS e a TFD nas pesquisas sobre cuidados à saúde de crianças/adolescentes? E questões secundárias: Quais os grupos amostrais interagem no cuidado à criança/adolescente nestes estudos? Quais ferramentas analíticas e metodológicas são utilizadas nestas produções do conhecimento?

Critérios de elegibilidade

Além da questão de pesquisa, os critérios de elegibilidade baseiam-se no acrônimo PCC⁽¹⁸⁾ (onde P = participantes, C = conceito e C = contexto).

Participantes

Serão incluídos estudos que envolvam: 1) crianças/adolescentes: idade de dois a 19 anos incompletos, como preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽²²⁾; 2) cuidadores familiares: pessoas que detém o poder familiar sobre a criança e/ou adolescente^(6,9) e/ou que mantém (ou não) parentesco com a criança/adolescente como: pai/mãe, padrasto/madrasta, avô(ó), tio(a), irmão(ã), primo(a)⁽²³⁾; 3) cuidadores não-familiares: pessoas que cuidam de crianças/adolescentes embora não sejam membros da família, nem profissionais da saúde como: babás, professores(as), supervisores(as), treinadores(as)⁽²³⁾; e 4) profissionais da saúde: indivíduos com formação na área da saúde como: médico(a), equipe de enfermagem, nutricionista, psicólogo(a), fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo(a), assistente social⁽²⁴⁾, Agentes Comunitários de Saúde (ACS)⁽²⁵⁾.

Conceito

Serão incluídos estudos cuja aplicação teórico-metodológica foram desenvolvidas com base no IS e na TFD. O IS afirma que os indivíduos reagem aos símbolos (ações, objetos, pessoas, falas), adverte que estas reações são moldadas pela interação do indivíduo com a sociedade e do indivíduo consigo mesmo, podendo sofrer alterações de acordo com as interpretações e com as experiências individuais e/ou coletivas. Logo, o IS possibilita ao pesquisador entender como as pessoas compreendem outras pessoas e como a sociedade serve de orientação para o comportamento humano em situações diversas⁽¹⁾.

A TFD é um método científico que possibilita a geração de uma teoria por meio da análise sistematizada e rigorosa de dados, para integração de conceitos que se relacionam entre si e no entorno de uma questão central. A teoria que surge justifica e explica os motivos pelos quais os indivíduos experimentam e reagem a determinados acontecimentos com os quais se deparam^(2-3,21).

Contexto

Serão apreciados estudos em quaisquer níveis de atenção à saúde (nacional e internacional) no domicílio, escolar, comunidade, em creches, ou seja, em qualquer cenário onde o cuidado à saúde seja desenvolvido.

Tipo de estudos

Serão investigados e incluídos estudos empíricos, de abordagem qualitativa, quantitativa, mista ou quanti-qualitativa.

Critérios de exclusão

Não foram estabelecidos critérios de exclusão.

Estratégia de busca

A estratégia de busca foi elaborada pela bibliotecária que integra a equipe. A partir do acrônimo identificou-se os termos de busca nos voca-

bulários controlados - Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Heading* (MeSH) e *Embase subject headings* (Emtree) - e realizadas as duas buscas preliminares. Após a definição da estratégia de busca (Figura 1), esta foi adaptada a cada base de dados.

Figura 1 - Estratégia de busca aplicada à MEDLINE em 08 de fevereiro de 2023. Salvador, BA, Brasil, 2023

Search	Query	Results
#1	Search: "Grounded Theory"[mh] OR Grounded Theory[tiab] Sort by: Most Recent	14,791
#2	Search: "Symbolic Interactionism"[mh] OR Symbolic Interactionism*[tiab] OR symbolic interaction[tiab] OR symbolic interaction theory[tiab] OR "Social interaction"[mh] OR Social Functioning*[tiab] OR Social Interaction*[tiab] Sort by: Most Recent	40,810
#3	Search: "Infant"[mh] OR Infant*[tiab] OR "Child, Preschool"[mh] OR Preschool*[tiab] OR "Child"[mh] OR Child*[tiab] OR Children[tiab] OR Pediatric*[tiab] OR "Adolescent[mh]" OR Adolescence[tiab] OR Adolescent*[tiab] OR Teen*[tiab] OR Teenager*[tiab] OR Youth*[tiab] OR "Child Health"[mh] Sort by: Most Recent	3,519,518
#4	Search: (#1 AND #2) AND #3 Sort by: Most Recent	84

Não haverá restrição idiomática ou temporal⁽¹⁷⁻¹⁸⁾ e as referências dos textos escolhidos serão acrescentadas e selecionadas como fontes adicionais⁽¹⁸⁾. Se necessário, será incluída no trabalho uma declaração de intenção direcionada aos autores de estudos de fontes primárias para mais informações, se isso for importante para o desenvolvimento da revisão⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Coleta de dados

As buscas serão realizadas nas fontes: MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde do Adolescente (ADOLEC), Banco de Dados de Enfermagem (via BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Academic Search Premier*, *SocINDEX with Full Text* e Fonte Acadêmica da SCOPUS (EBSCO), EMBASE (Elsevier), *Web of Science* (*Clarivate Analytcs*) e *PsycoINFO*.

Os textos recuperados serão importados no gerenciador EndNote para identificação de referências duplicadas e exportados para o Ryyan, *website* financiado pela *Qatar Foundation*⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Seleção dos estudos

A seleção será conduzida por duas avaliadoras a partir dos critérios de inclusão, a primeira triagem será por análise de título e resumo, a segunda pela leitura do texto na íntegra. O processo será conduzido de forma individual, por cegamento e, quando houver dissenso, uma terceira revisora decidirá⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Esta etapa será ilustrada pelo fluxograma PRISMA⁽²²⁾.

Dados extraídos

Após a inclusão dos estudos selecionados, será realizada a leitura atenta do material e a extração dos dados⁽²⁸⁾ por duas revisoras independentes (Figura 2).

Figura 2 – Demonstrativo da ferramenta de coleta de dados. Salvador, BA, Brasil, 2023

Identidade do texto		
Referência	Ano de publicação	Sub-área
População		
Amostra	Crianças e/ou adolescentes	Idade
Problema de saúde/agravo investigado	Profissionais	Familiares
Conceito		
Interacionismo Simbólico		
Autor	Aplicação de conceitos	
Teoria Fundamentada nos Dados		
Autor	Aplicação de métodos	Ferramentas analíticas/metodológicas
Dados do cenário de pesquisa		
País	Objetivo(s)	População
Método	Técnica	Contexto*

*(hospital, ambulatório, atenção primária à saúde, *home care*, domicílio, escolas, creches).

O instrumento de extração será alterado e revisado (quando necessário) ao longo do processo de extração de dados de cada texto incluído no estudo. Um teste piloto do instrumento será realizado a fim de realizar ajustes e otimizar seu preenchimento. Haverá verificação da plausibilidade do banco de dados construído pelas autoras com o que será possível extrair de informações dos textos. Alterações que ocorrerem serão descritas no Relatório da Revisão de Escopo.

Análise e apresentação dos dados

Os dados extraídos serão agrupados e sintetizados no *Microsoft Excel* e, posteriormente, analisados no *software NVivo* versão 13. Os resultados serão apresentados em forma de percentuais, ilustrações, figuras, gráficos, tabelas, diagramas e quadros, a fim de responder às questões de revisão. Uma síntese narrativa acompanhará os resultados e descreverá como estes se relacionam com o objetivo e perguntas propostas.

*Artigo extraído da tese de doutorado “Violência sexual infantojuvenil: constructos teóricos para o cuidado à luz do interacionismo simbólico”, apresentada à Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brazil.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Instituto JBI pela avaliação do protocolo e por contribuir para sua qualificação, à Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Ensino Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelas bolsas concedidas aos pesquisadores.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Morris CW (org.). *Mente, self e sociedade*. Aparecida: Ideias & Letras; 2010.

2. Corbin JM, Strauss A. Basics of qualitative research: Grounded Theory procedures and techniques. Newbury Park (CA): Sage; 2015.
3. Strauss A, Corbin J. Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de Teoria Fundamentada. Porto Alegre: Artmed; 2008.
4. Utzumi FC, Lacerda MR, Bernadino E, Gomes IM, Aued GK, Sousa SM. Continuity of care and the Symbolic Interactionism: a possible understanding. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(2):e4250016. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180004250016>
5. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizada da enfermagem. Petropolis: Vozes; 2006.
6. Lemos SCA, Neves AS. A família e a destituição do poder familiar: um estudo psicanalítico. *Ágora.* 2018;21(2):192-203. <https://doi.org/10.1590/s1516-14982018002005>
7. Souza ROD, Borges AA, Bonelli MA, Dupas G. Functionality of the support to the family of children with pneumonia. *Rev Gaúch Enferm.* 2019;40:e20180118. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180118>
8. Teixeira GA, Silva AN, Miranda LSMV, Silva MPM, Cavalcante EFO, Enders BC. Theoretical care model for children with congenital Zika virus syndrome in the family context. *Rev Latino-Am Enferm.* 2021;29:e3458. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4057.3458>
9. Senado Federal (BR). Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília: Senado Federal; 2019 [citado 2022 jan 24]. 230 p. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>
10. Vieira AC, Cunha MLR. My role and responsibility: mothers' perspectives on overload in caring for children with cancer. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:e03540. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018034603540>
11. Simons M, Kimble R, Tyack Z. Understanding the meaning of trauma-informed care for burns health care professionals in a pediatric hospital: a qualitative study using interpretive phenomenological analysis. *Burns.* 2021;S0305-4179(21):00302-8. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2021.10.015>
12. Miranda LSMV, Vieira CENK, Teixeira GA, Silva MPM, Araújo AKC, Enders BC. Theoretical model of nursing care for children with obesity. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(4):e20180881. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0881>
13. Conceição MM, Whitaker MCO, Grimaldi MRM, Silva LLP, Silva LS, Oliveira MMC, et al. Child and adolescent victims of sexual violence: aspects of physical and emotional development. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 2):e20200584. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0584>
14. Oliveira AC. Colonialidade do poder adultocêntrico e/nos direitos de crianças e jovens. *Rev Cult Juríd.* 2021;8(20). <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2020-0010>
15. Miccoli A, Song J, Romanowicz M, Howie F, Simar S, Lynch BA. Impact of parental adverse childhood experiences on offspring development in early head start: parental adversity and offspring development. *J Prim Care Community Health.* 2022;13:1-8. <https://doi.org/10.1177/21501319221084165>
16. Bonelli MA, Borges AA, Souza ROD, Castro GVDZB, Oliveira GBS, Dupas G. Seeking tirelessly for better health and life conditions for the child with myelomeningocele. *Rev Latino-Am. Enferm.* 2021;29:e3428. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3957.3428>
17. Peters MDJ, Munn C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIEvid Synth.* 2020;18(10):2119-2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
18. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIE Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2023 ago 09]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
19. Moraes EB. Review Protocols. *Online Braz J Nurs.* 2022;21 Suppl 1:e20226585. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226585>
20. Xavier DM, Gomes GC, Cezar-Vaz MR. Meanings assigned by families about children's chronic disease diagnosis. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(2):e20180742. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0742>

21. Santos JLG, Cunha KS, Adamy EK, Bacles MTS, Leite JL, Sousa FGM. Data analysis: comparison between the different methodological perspectives of the Grounded Theory. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017021803303>
22. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
23. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2022 dez 15]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
24. Ministério da Saúde (BR). Câmara de regulação do trabalho em saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2022 dez 09]. Disponível em: https://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_câmara_regulacao.pdf
25. Secretaria-Geral (BR). Lei n. 14.536, de 20 de janeiro de 2023. Altera A Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os agentes comunitários de saúde e os agentes de combate às endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica [Internet]. Brasília: Secretaria-Geral; 2023 [citado 2023 ago 09]. Disponível em: <https://normas.leg.br/api/binario/00c65b6d-cdec-4283-8510-45710fbfc4ef/texto>
26. Khalil H, Ameen D, Zarnegar A. Tools to support the automation of systematic reviews: a scoping review. *J Clin Epidemiol*. 2021;144:22-42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.12.005>
27. Valizadeh A, Moassefi M, Nakhostin-Ansari A, Hosseini Asl SH, Saghab Torbati M, Aghajani R, et al. Abstract screening using the automated tool Rayyan: results of effectiveness in three diagnostic test accuracy systematic reviews. *BMC Med Res Methodol*. 2022;22(1):160. <https://doi.org/10.1186/s12874-022-01631-8>
28. Pollock D, Davies EL, Peters MDJ, Tricco AC, Alexander L, McInerney P. Undertaking a scoping review: a practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. *J Adv Nurs*. 2021;77(4):2102-13. <https://doi.org/10.1111/jan.14743>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Conceição MM da, Camargo CL de

Obtenção de dados: Conceição MM da, Whitaker MCO, Cunha KS da, Gomes NP, Fonseca ER da, Paula CC de

Análise e interpretação dos dados: Conceição MM da, Camargo CL de, Lacerda MR, Whitaker MCO, Cunha KS da, Gomes NP, Fonseca ER da, Paula CC de

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Conceição MM da, Camargo CL de, Lacerda MR, Whitaker MCO, Cunha KS da, Gomes NP, Fonseca ER da, Paula CC de

Aprovação final do texto a ser publicada: Conceição MM da, Camargo CL de, Lacerda MR, Whitaker MCO, Cunha KS da, Gomes NP, Fonseca ER da, Paula CC de

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Conceição MM da, Camargo CL de, Lacerda MR, Whitaker MCO, Cunha KS da, Gomes NP, Fonseca ER da, Paula CC de



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.