

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

GREICY FARIAS CSIZMAR

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO HUMANIZADO NA TERMINALIDADE EM
CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

PORTO ALEGRE

2024

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

GREICY FARIAS CSIZMAR

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO HUMANIZADO NA TERMINALIDADE EM
CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
Enfermagem para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Helena Becker Issi

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

CSIZMAR, GREICY FARIAS
ESTRATÉGIAS DE CUIDADO HUMANIZADO NA TERMINALIDADE
EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA / GREICY FARIAS CSIZMAR. -- 2024.
33 f.
Orientadora: HELENA BECKER ISSI.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de
Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,
2024.

1. Humanização Da Assistência. 2. Cuidados
Paliativos. 3. Pediátricos. 4. Enfermagem De Cuidados
Paliativos. 5. Assistência Paliativa. I. ISSI, HELENA
BECKER, orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho a todas aquelas que vieram antes de mim. Avós, tias, primas e, especialmente, à minha mãe, tia e irmã. Àquelas que permitiram que eu encontrasse força e beleza no feminino. Para as que vem, como minha sobrinha Antonella. Ainda que o uso da escrita me seja íntimo, eu não poderia traduzir em palavras a significância deste agradecimento.

À minha mãe Mara, a fonte de todo o divino que eu já conheci, Deus está no teu coração assim como tu está no meu.

À minha tia Kate, que desde o princípio foi o meu lar.

À minha irmã Priscila, não acredito que me caberia qualquer outro espaço de tempo sem ser esse, compartilhado contigo.

Ao meu pai, que sob muito trabalho abriu caminho para um amanhã melhor.

Agradeço ao meu irmão Rafael, meu cunhado Felipe. Aos meus amigos Arthur, Bruno, Marco e Lauren, que permaneceram durante as transformações de quem eu sou, espero que eu possa continuar reconhecendo e amando vocês também durante toda a vida. Minha amiga Bárbara, ainda que o mundo seja grande, não há lugar como o que tu está.

Por fim, acredito que assim como meu pai fez, esta também seja uma contribuição na construção de algo melhor.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender as estratégias de cuidado e humanização na assistência de enfermagem em cuidados paliativos pediátricos, com foco na terminalidade. Realizou-se uma revisão integrativa, analisando criticamente artigos publicados entre 2018 e 2023, artigos científicos originais primários, disponibilizados textos completos, em português, inglês e espanhol. Foram selecionadas as bases de dados *National Library of Medicine's* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Ainda, selecionados estudos que abordavam crianças e adolescentes em cuidados paliativos, priorizando aqueles que destacavam estratégias de humanização na assistência. Os resultados revelaram que as principais estratégias incluem a comunicação efetiva com o paciente e a família, o cuidado holístico centrado nas necessidades do indivíduo, o manejo adequado da dor e o uso de abordagens lúdicas para melhorar a qualidade de vida. Concluiu-se que essas estratégias são fundamentais para a elaboração de um plano de cuidados que responda de forma plena e individualizada às necessidades dos pacientes, contribuindo para a manutenção de uma assistência de alta qualidade em momento de terminalidade.

Descritores: Criança, Pediátricos, "Humanização Da Assistência", "Cuidado De Enfermagem", "Intervenções De Enfermagem", "Assistência Humanizada", "Cuidados Paliativos", "Enfermagem De Cuidados Paliativos", Terminalidade, "Cuidados De Fim De Vida" e "Assistência Paliativa".

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Identificação dos artigos

16

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 2 - Distribuição temporal	22
Gráfico 3 - População	22

Sumário

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral	13
3 METODOLOGIA	13
3.1 Tipo de Estudo	13
3.2 Estratégia de Busca	14
3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão	15
3.4 Considerações Éticas	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), institui o acesso à saúde como direito social, a partir do estabelecimento da Constituição Federal de 1988. Operar um sistema de desempenho universal, que se aplique a todos os cidadãos brasileiros, implica na complexidade da integração de esferas jurídicas, políticas e sociais. Ainda que neste ponto de vista, a observação macro política suscita o entendimento de grupos em ordem de maquinaria, torna-se iminente a percepção destas organizações como fundamentalmente humanas. Portanto, ações de resgate deste caráter, promovem compreensão mais aprofundada do modelo que utilizamos em saúde, assim como, maior aproximação do processo com seus efetores (Silva; Osorio-de-Castro, 2022).

A Política Nacional de Humanização (PNH), concebida no ano de 2003, visa reestruturar a interface lógica que relaciona gestores, profissionais e usuários, no método conhecido pelo sistema vigente, ou seja, reconhecer a dinamicidade que estimula a movimentação de capital humano, ao passo que são ocasionados avanços na produção de saúde. A análise dos emissores, tanto no sentido direto como no indireto, e receptores do cuidado, por uma perspectiva biopsicossocial, permite mudanças de espaço físico e relacional. Isto se traduz em resolutividade, qualidade de atendimento e valorização dos atores (Chernicharo; Freitas; Ferreira, 2013).

Porém, o preceito de resolutividade carece de adaptação, uma vez que, a impossibilidade de restauração total da higidez, afeta a idealização tradicional da prática biomédica. Sendo assim, o conceito de subjetividade entra em foco, como ferramenta de análise assistencial, objetivando a plenitude do usuário. Essa interpretação converge com discussões de âmbito paliativista (Santos; Moreira; Sevilha, 2023).

De acordo com a *World Health Organization* (2023), os cuidados paliativos pediátricos abrangem de forma integral a saúde do indivíduo a ser cuidado, respeitando a integração das diversas esferas que compõem o ser. Com isso, é evidenciado seu caráter multidisciplinar e plural, a partir do momento em que este cuidado pode ser efetivado para além do ambiente hospitalar. Também é abordado o resgate contínuo deste tipo de atenção, que se estende do momento do

diagnóstico até o processo ativo de morte, não sendo necessariamente atado ao momento de morrer em si.

O cuidado paliativo recorre à multidimensionalidade do sujeito, através do desempenho de diferentes profissionais da saúde, que unem conhecimento clínico de suas respectivas áreas, ao tratamento holístico centrado no paciente. Esta evolução terapêutica deve ser aprendida e vivenciada durante o curso da doença, a partir da construção de vínculo e conhecimento das necessidades individuais, não só durante o processo ativo de morte (Santos; Moreira; Sevilha, 2023).

A realização da morte e o caráter dos simbolismos aplicados a ela, perpassa a passagem do tempo e as adaptações de sistemas sociais predominantes, adaptando sua significância às competências de cada período. Entre estas, o avanço do conhecimento científico propiciou o desenvolvimento de intervenções e tecnologias progressivamente otimizadas, ampliando o controle humano sob circunstâncias previamente inevitáveis. Conseqüentemente, a aceitação da morte, como a própria concepção de vida, foi reconfigurada no imaginário popular, e a instituição hospitalar incorporou este evento como parte de sua propriedade constituinte. O fim da vida passa a ser retirado do lar e assistido sob uma perspectiva medicalizada (Marinho; Arán, 2010).

O equilíbrio entre a viabilização da cura e sua impossibilidade, sugere a revisão de práticas invasivas e tratamentos inoportunos, com implementação de novos princípios, baseados na ponderação entre benefícios e malefícios, bem como a atenuação da dor. Inspirada nestes desafios, a filosofia paliativista surge no movimento *hospice*, incitado por Cicely Saunders, profissional assistente social, enfermeira e médica, na década de 60. A proposta fomenta um novo modelo de gestão do fim da vida, na proteção da dignidade do sujeito enquanto ser consciente de sua finitude, e do seu entendimento biopsicossocial, o que resulta na conceituação de “dor total”. A dor total, em essência, dialoga com a integralidade do indivíduo e a indissociação entre seus meios de existência, ou seja, não é possível tratar o corpo físico, sem que outros aspectos interfiram no cuidado e assim por diante. Em 1967, na Inglaterra, o *St. Christopher 's Hospice* foi criado, como materialização dos ideais de Saunders, o espaço orientado para a prática da cultura paliativista, é pioneiro na corrente moderna. Seguidamente, é difundida a teoria de Kübler-Ross, resultado da colaboração entre Saunders e Elizabeth Kübler-Ross, psiquiatra e pesquisadora sobre assuntos do campo relacionados à morte. Ross

elabora as fases percebidas durante a trajetória de aceitação do prognóstico de óbito. Estas ideias unificadas, presumem o que se desempenha em cuidados paliativos atualmente (Marinho; Arán, 2010; Alves *et al.*, 2019).

A partir da década de 80, começou a expansão do ideário paliativista no Brasil, com a subsequente criação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP) e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), respectivamente. Desde então, são espalhadas entidades por todo território nacional, em concordância com os princípios estabelecidos posteriormente na Política Nacional de Humanização (Alves *et al.*, 2019).

Em paralelo a raiz paliativista, é incumbido um ramo de atuação em pediatria, para suprir as especificidades do grupo infantojuvenil. Para isso, primeiramente, o profissional deve voltar-se ao seu interior, identificar limites e pré concepções. O reconhecimento de si, ampara o exercício de autogestão, e inspira melhora na resposta a situações conflituantes. Posteriormente, o acolhimento da rede de apoio como parte ativa do planejamento é essencial, de questões legais ao suporte emocional, a família está presente, devendo ser incluída e respeitada como protetora dos interesses da criança ou adolescente. Todavia, a centralidade sustenta-se no paciente, ainda que o poder decisional seja compartilhado e ponderado a partir da avaliação profissional, quanto a aspectos cognitivos e de maturidade, o propósito invariavelmente vai de encontro a sua existência (Menezes; Barbosa, 2013).

A confecção e associação destes elementos gera a intencionalidade de que a progressão ao fim da vida, respeite princípios bioéticos, na preservação de valores pessoais, assim como a manutenção da dignidade nas esferas familiar e coletiva. Consequentemente há a concepção do desejo por uma boa morte. Porém, quando se trata de desejos compartilhados, podem ser identificadas diferentes motivações. Dado o aspecto pessoal, fica implícita a matriz subjetiva de um único conceito, o que diverge em várias definições culturalmente interdependentes. No contexto paliativista pediátrico, o poder decisional é deslocado e o entendimento de plenitude revisitado. A dinâmica triangular entre paciente, família e profissional, deve ser costurada nos limites da preservação de autonomia do sujeito doente, ainda que esta seja avaliada conforme a capacidade cognitiva atingida (Menezes; Barbosa, 2013).

A boa morte surge como conceito na cultura paliativista, diante do advento da dignificação do processo de morte e morrer. Tecida por subjetividades, a boa morte vai de encontro às projeções individuais e culturais do ser humano, do que se espera de uma vida plena, e de uma passagem repleta de significados. Ainda, a realização deste processo não se limita somente ao momento ativo de sua concretude, mas também no que se permite transmitir aos que participam. Esta esfera de cuidado visa em sua finalidade, a aceitação da finitude como condição facilitadora, logo, o percurso a ser traçado pelo paciente envolve o resgate do autoconhecimento e resolutividade do que se considera como pendência durante a vida. Isto varia de acordo com a ótica biopsicossocial, ou seja, diversos fatores operantes na manutenção do querer movem o propósito do indivíduo, observações em diferentes regiões geográficas sugerem direcionamentos distintos entre si, e convergentes entre uma população comum do que se produz e pratica nestes contextos (Menezes; Barbosa, 2013).

O cuidado adulto difere do pediátrico no sentido de completude, e, principalmente, aceitação por parte do coletivo. É recente a concepção compartilhada de infância, apenas no século XIX que a distinção entre os ciclos vitais passou a ser compreendida e aprofundada, levando em consideração aspectos cognitivos e de desenvolvimento e, para mais, foi atribuído valor imensurável as crianças, como detentora de capacidades e possibilidades, a perspectiva de futuro é tão palpável quanto o que se experiencia no presente. Então, um dos desafios desta assistência específica, é manter o diálogo entre a orientação do paciente no reconhecimento de seus próprios desejos, juntamente a consideração sob o entendimento e concordância por parte da família, coordenando ações que trarão benefícios pertinentes à demanda, estes podem ser tratados por meio de rituais espirituais e afetivos. Uma vez que os recursos terapêuticos de cura foram esgotados, são requeridas medidas de conforto e controle da dor, esta é uma premissa básica no que tange aos cuidados paliativos e implementação da boa morte, não há qualidade efetiva, ainda menos resolutiva, de assistência, quando a sensação de desconforto é soberana (Menezes; Barbosa, 2013; Garros, 2003).

A atenção voltada à família, em estudo, perpassa dificuldades, no que antecede, ocorre e sucede o evento. Deste modo, é primordial que o profissional esteja encarregado de exercitar a comunicação transparente e acessível como

ferramenta, para que haja instrução acerca da completude da morte e como esta pode ocorrer, assim como meios de enfrentamento do luto posterior (Garros, 2023).

O alcance da totalidade e construção de sentidos, refere-se muito mais à vida do que ao momento em que ela se encerra.

O aprofundamento do estudo, aponta para a valorização do tema. Para que se transfira para a prática uma qualificação para o cuidado paliativo pediátrico, o preparo da equipe de enfermagem, como estabelecido, transforma a experiência do usuário e rede de apoio. Baseada em princípios de humanização do cuidado, a concepção humanizada aplicada em conceito paliativista, quando relacionada ao impacto do quadro não curativo, implica na dignificação do processo de morte e morrer. Quais são as estratégias de cuidado e humanização da assistência de enfermagem na terminalidade em cuidados paliativos pediátricos?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar, mediante análise de produções científicas, quais são as estratégias de cuidado e humanização da assistência de enfermagem na terminalidade em cuidados paliativos pediátricos.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

O presente estudo utiliza a metodologia de revisão integrativa, que visa sintetizar o conhecimento gerado por produções científicas de diversos meios de publicação, mantendo o rigor de pesquisa e tratamento de dados, com objetivo de obter resultados fidedignos à realidade questionada. Sustentada pela Prática Baseada em Evidências, a Revisão Integrativa viabiliza a dissecação de elementos de estudo no formato de resposta a argumentos de natureza subjetiva (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A priori, são empreendidas seis etapas metodológicas para a realização do estudo. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a primeira fase, de definição do tema, confere sustentação ao desenvolvimento do estudo como um todo, portanto, para assegurar a relevância teórica e metodológica do trabalho, é necessária coerência do questionamento com a vivência profissional, assim como a adequada construção dos seus objetivos e descritores. A segunda fase, processo de busca ativo, define critérios de inclusão e exclusão de estudos, para que assim, toda a literatura disponível atenda a parâmetros pré-estabelecidos, objetivando a qualidade e possibilidade de análise conjunta destes conhecimentos. Realizada a triagem do material, a terceira etapa consiste na construção de um instrumento de análise, a partir da ordenação destes estudos, destrinchados em categorias. A avaliação íntegra do material caracteriza a quarta etapa, nesta fase, é priorizada a familiarização do pesquisador com o conteúdo, assim como a extração dos dados a serem utilizados na investigação. Para que, na quinta etapa, seja feita a explanação dos resultados encontrados e, em seguida, na sexta etapa, estes estudos sejam substanciados em um bloco sólido de conhecimento e conclusões relativas ao questionamento inicial.

3.2 Estratégia de Busca

A estratégia de busca para a revisão integrativa utiliza a ferramenta do modelo PICO (População, Interesse e Contexto). A formulação deste acrônimo orienta a busca por estudos, assegurando que o eixo de pesquisa não seja obliterado. O modelo PICO auxilia na definição precisa dos elementos essenciais de pesquisa, garantindo que a seleção dos estudos seja abrangente e relevante para a pergunta de pesquisa proposta. (DANTAS *et al.*, 2022).

De acordo com o manifestado anteriormente, foram definidos os norteadores de pesquisa específicos para este estudo. A população pediátrica e infantil foi delimitada pelos descritores em saúde: "Criança" e "Pediátricos". Já o interesse, refere-se a temática a ser explorada, para isso, foram desenvolvidos os descritores em saúde: "Humanização Da Assistência", "Cuidado De Enfermagem", "Intervenções De Enfermagem", "Assistência Humanizada". Para o contexto, foram

utilizados os descritores: "Cuidados Paliativos", "Enfermagem De Cuidados Paliativos", "Terminalidade", "Cuidados De Fim De Vida" e "Assistência Paliativa".

A estrutura destes termos, ou *string*, adicionados à plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi: ((Criança OR Pediátricos) AND ("Humanização Da Assistência" OR "Cuidado De Enfermagem" OR "Intervenções De Enfermagem" OR "Assistência Humanizada") AND ("Cuidados Paliativos" OR "Enfermagem De Cuidados Paliativos" OR "Terminalidade" OR "Cuidados De Fim De Vida" OR "Assistência Paliativa")).

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023, estudos que abordam crianças e adolescentes em cuidados paliativos, com foco específico no tema descrito. Artigos científicos originais primários, disponibilizados textos completos, em português, inglês e espanhol. Foram selecionadas as bases de dados *National Library of Medicine's* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Após a devida consideração dos critérios de inclusão e exclusão, a estrutura dos descritores corresponde a: (criança OR pediátricos) AND ("Humanização da assistência" OR "Cuidado de enfermagem" OR "Intervenções de enfermagem" OR "Assistência humanizada") AND ("Cuidados paliativos" OR "Enfermagem de Cuidados paliativos" OR terminalidade OR "Cuidados de fim de vida" OR "Assistência paliativa") AND (fulltext:("1" OR "1") AND db:("MEDLINE" OR "LILACS" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt" OR "es")) AND (year_cluster:[2018 TO 2023]).

3.4 Considerações Éticas

Por se tratar de uma revisão de literatura, este estudo não envolve coleta de dados primários com seres humanos, não tendo sido necessário, portanto, submissão a um comitê de ética em pesquisa. No entanto, essa revisão de literatura seguiu os preceitos da lei nº9.610/98 - Lei dos Direitos Autorais (BRASIL, 1998), que fundamenta a proteção dos direitos do autor acerca de suas obras intelectuais,

independentemente do registro, e considera a proteção a textos científicos segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas BIBEDU/UFRGS (2023).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com descritores extraídos através da ferramenta PICO. A pesquisa resultou em um total de 550 artigos encontrados. Destes, 184 artigos estavam disponíveis em texto completo. A distribuição por base de dados foi: 488 artigos na MEDLINE, 43 na LILACS e 33 na BDEF. Quanto aos idiomas, 408 artigos em inglês, 23 em espanhol e 40 em português. Adicionados os filtros de acordo com os critérios de inclusão expostos anteriormente, como: período de 2018 a 2023, idiomas de inglês, português e espanhol, nas plataformas MEDLINE, LILACS E BDEF, foi reduzido para 63 artigos. Destes foram excluídos estudos que não contemplavam o critério de artigos científicos originais primários, restando 35 artigos. Em seguida, foi aplicada a análise de relevância temática, a partir da leitura, para responder à questão de revisão: "Quais são as estratégias de cuidado e humanização da assistência de enfermagem na terminalidade em cuidados paliativos pediátricos?", desta categoria, foi extraída a contagem final de 8 artigos.

A seguir, está expressa a relação de artigos utilizados nesta análise:

Quadro 1 - Identificação dos artigos

Nº	Referência	Ano	Metodologia	População	Resultados
1	DIAS, Thainá Karoline Costa <i>et al.</i> Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de jean watson. Escola Anna Nery , [S.L.], v. 27, p. 1-7, 2023. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0512pt . Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/WQvh8ykThsc7d37BsX7fKfH/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: 28 jul. 2024	2023	Estudo qualitativo	Realizado com dez enfermeiros assistenciais de um hospital de referência em câncer de João Pessoa, PB	Os depoimentos dos enfermeiros trouxeram reflexões contundentes acerca dos conhecimentos no campo da enfermagem oncológica, com ênfase na assistência a crianças em cuidados paliativos, uma vez que as estratégias

					implementada neste cenário são coerentes com a Teoria de Jean Watson, pautada nos elementos contidos no Processo Clinical Caritas
2	<p>PRADO, Roberta Teixeira <i>et al.</i> COMMUNICATION IN THE MANAGEMENT OF THE NURSING CARE BEFORE THE DEATH AND DYING PROCESS. Texto & Contexto - Enfermagem, [S.L.], v. 28, p. 1-14, 2019. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0336. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/3ZbjJPqGHbbgpycfMMS9r9N/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 jul. 2024</p>	2019	Pensamento Complexo e a Grounded Theory	41 participantes, distribuídos em 18 enfermeiros (primeiro grupo amostral), 12 técnicos de enfermagem (segundo grupo amostral) e 11 membros da equipe multiprofissional de saúde (terceiro grupo amostral), sendo três psicólogos, três assistentes sociais e cinco médicos assistentes	O gerenciamento do cuidado de enfermagem diante da terminalidade e da morte envolve um complexo processo de comunicação entre paciente, familiares e profissionais, no qual as interações estão permeadas pelos significados do fim da vida. Condições de âmbito subjetivo, educacional, sociocultural e institucional influenciam as interações do enfermeiro, gerando ordem/desordem no gerenciamento do cuidado
3	<p>CAMILO, Beatriz Helena Naddaf <i>et al.</i> Communication of bad news in the context of neonatal palliative care: experience of intensivists nurses. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 43, p. 1-10, 2022. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210040. Disponível em:</p>	2022	Estudo de abordagem qualitativa descritiva	17 enfermeiros	Emergiram quatro categorias teóricas, com 11 subcategorias inseridas: significados atribuídos à má notícia; a enfermagem

	<p>https://www.scielo.br/j/rngenf/a/cM4GSjhR9pXkqXD8b8bgK5C/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 jul. 2024</p>				<p>como suporte à família; dificuldades para lidar com o processo de comunicação de más notícias; a enfermagem e o envolvimento com o sofrimento da família</p>
4	<p>SANTOS, G. D. F. A. T. F. dos; BATISTA, P. S. de S.; LIMA, D. R. A. de; OLIVEIRA, A. M. D. M.; DIAS, K. C. C. D. O.; COSTA, B. H. S. Palliative Care in Oncology: Nurses' Experience in Caring for Children in The Final Stages of Life / Cuidados Paliativos em Oncologia: Vivência de Enfermeiros ao Cuidar de Crianças em Fase Final da Vida. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, Brasil, v. 12, p. 689–695, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9463. Disponível em: https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9463. Acesso em: 28 jul. 2024</p>	2020	<p>Estudo exploratório com abordagem qualitativa</p>	<p>Realizado com doze enfermeiros</p>	<p>Emergiram três categorias temáticas: Percepção de enfermeiros acerca da assistência a crianças com câncer em Cuidados Paliativos e apoio aos familiares, destacando a assistência voltada ao bem-estar e ao conforto; práticas de cuidado utilizadas por enfermeiros à criança com câncer em Cuidados Paliativos, com abordagem voltada para o alívio da dor e de outros sintomas; comunicação de más notícias e valorização da espiritualidade na assistência à criança em Cuidados Paliativos, no contexto da terminalidade</p>

5	<p>NUNES, Cintia Fonseca <i>et al.</i> Musical dynamics in the sensitization of nursing students in the face of palliative care in pediatric oncology. Escola Anna Nery, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 1-7, 27 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0448. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/DZvKHvTz7LGfQzmvyBQBGv/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 jul. 2024</p>	2018	Pesquisa qualitativa	Dez acadêmicos do último período da graduação	<p>A dinâmica favoreceu a reflexão sobre estratégias de enfrentamento e melhoria do atendimento à criança, além de revigorar a equipe de saúde. Mobilizou a reflexão sobre empatia, despreparo e falta de oportunidade para vivenciar a oncologia pediátrica e o luto, sendo a mesma uma forma de aproximação com a prática. Levantou-se ainda a possibilidade do seu uso na prática profissional</p>
6	<p>DUARTE, Maria de Lourdes Custódio <i>et al.</i> Pleasure and suffering in the work of nurses at the oncopediatric hospital unit: qualitative research. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 74, n. 3, p. 1-8, 2021. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0735. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/WjrYRztZt8qM73Gt7K4TH6R/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 jul. 2024</p>	2020	Estudo qualitativo, do tipo exploratório descritivo	Oito enfermeiros em uma unidade de internação oncopediátrica	<p>As vivências de prazer verbalizadas foram o trabalho desenvolvido com crianças, a participação no tratamento e cura dos pacientes e o reconhecimento dos familiares em relação ao trabalho realizado. As vivências de sofrimento foram os cuidados paliativos e morte dos pacientes, realização de procedimentos invasivos e</p>

					organização do trabalho
7	<p>VERRI, Edna Regina; BITENCOURT, Natalia Aparecida Santana; OLIVEIRA, Jéssica Aires da Silva; SANTOS JÚNIOR, Randolpho dos; MARQUES, Hélda Silva; PORTO, Mariana Alves; RODRIGUES, Debora Grigolette. Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. <i>Revista de Enfermagem UFPE on line</i>, Recife, v. 13, n. 1, p. 126-136, jan. 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234924/31141. Acesso em: 28 jul. 2024</p>	2019	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	Nove enfermeiros e 21 técnicos de Enfermagem	<p>Apresentaram-se, pelos profissionais, dificuldades relacionadas à compreensão da filosofia e aos objetivos dos cuidados paliativos e dificuldade em atuar com pacientes pediátricos que estão sob esse cuidado, destacando-se os sentimentos de fracasso e de tristeza ao lidarem com a situação. Empregam-se, com isso, como estratégias de enfrentamento, o distanciamento afetivo do paciente e de sua família, a espiritualidade e o oferecimento, ao paciente, de um atendimento diferenciado e humanizado</p>
8	<p>CHOLBI, Nathalia Cristine Schuengue Pimentel <i>et al.</i> The nursing actions before the right to worthy death of the hospitalized child. Escola Anna Nery, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 1-10, 2019. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0356. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/jky69KvvTpdNScMsLn5zqtP/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 28 jul. 2024</p>	2019	Qualitativo	Nove atuavam como técnicos em enfermagem e sete como enfermeiros	<p>As ações minimizam o sofrimento e tornam o ambiente mais acolhedor para criança e família. A morte digna é possível quando a criança e família são preparadas; as</p>

					<p>decisões são compartilhadas; o vínculo com a equipe é estabelecido; os aspectos religiosos e bioéticos são respeitados e o quadro de irreversibilidade é reconhecido. Esses fatores garantem o fortalecimento da família; os princípios bioéticos; a aceitação da morte da criança, e a atenuação dos aspectos estressores</p>
--	--	--	--	--	---

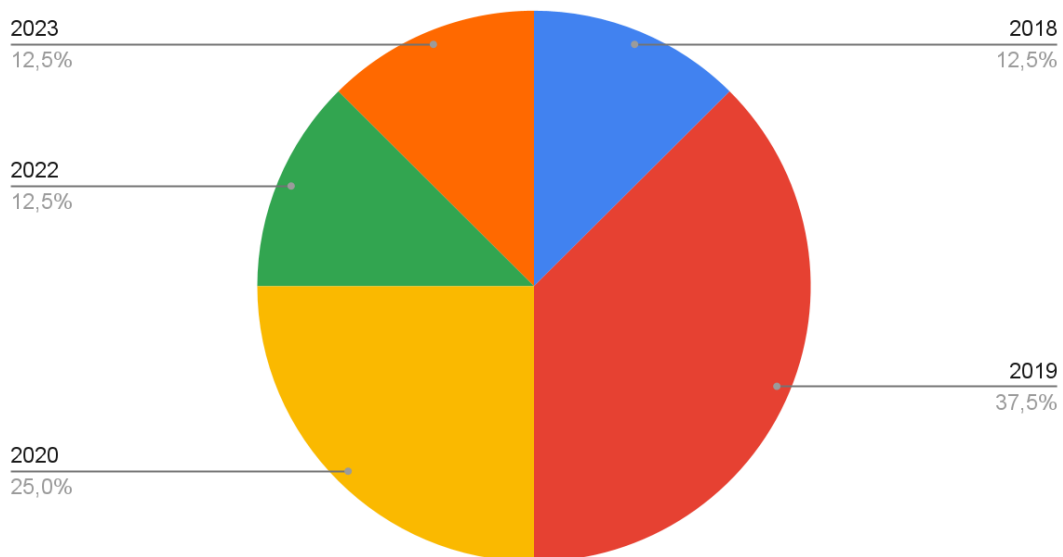
Fonte: Elaborado pela autora.

A análise dos artigos selecionados aponta que todos os estudos são qualitativos (100%). Já em relação à distribuição temporal de cinco anos, com o intervalo entre 2018 e 2023, a maior parte dos estudos, três no total (37,5%), foi publicada em 2019. Seguem-se os anos de 2020 e 2022, com dois artigos (25% e 12,5%, respectivamente) cada, e os anos de 2018 e 2023, com um artigo (12,5% cada) em cada um desses anos. Quanto à composição da população estudada, os enfermeiros são o grupo principal em quatro estudos (50%). Outros três artigos (37,5%) incluem profissionais técnicos e membros da equipe multidisciplinar. O restante dos estudos, um artigo (12,5%), investiga a percepção de acadêmicos de enfermagem.

A seguir, as expressões desta categorização:

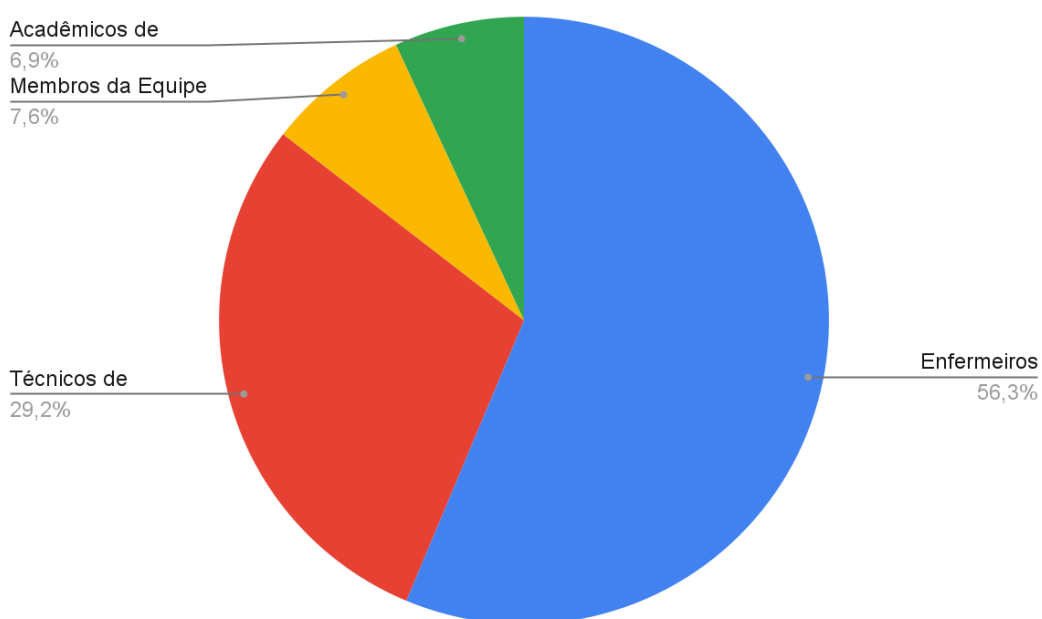
Gráfico 2 - Distribuição temporal

Distribuição Temporal



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Gráfico 3 - População



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

A amostra incorpora, em sua grande maioria, estudos qualitativos, o que contribui significativamente para uma análise detalhada dos discursos, alinhada ao referencial teórico disposto na literatura. Este modelo de pesquisa é especialmente vantajoso em cuidados paliativos e em termos de humanização da assistência, porque permite uma compreensão aprofundada das experiências subjetivas e percepções dos profissionais de enfermagem, evitando prejuízos quanto ao caráter subjetivo do conteúdo, o que valoriza a veracidade e completude dos achados. Ao passo que as ferramentas de pesquisa de diferentes disposições mantêm-se metodologicamente adequadas.

Ademais, o compilado de estudos se mostra, de maneira contundente, rico em relevância tanto temática quanto populacional. A amostra inclui uma variedade de contextos e configurações de assistência. Esta pluralidade tolera que os achados sejam aplicáveis a diversas realidades dentro do campo dos cuidados paliativos pediátricos. A valorização da equipe como um todo, que engloba profissionais de enfermagem de diferentes categorias, tais como enfermeiros assistenciais, técnicos de enfermagem e acadêmicos, é um ponto de destaque nestes resultados. A abordagem considera as perspectivas e experiências individuais de cada categoria.

Já a distribuição temporal acompanha a produção literária que se desenvolveu ao longo do tempo. Os artigos analisados publicados entre 2018 e 2023, permitem uma análise comparativa dos avanços e das tendências na humanização do cuidado.

A síntese destes resultados totaliza grande valia para o entendimento da prática profissional baseada no exercício da humanização do cuidado. Entende-se a atuação da enfermagem, em parte, como uma ponte entre o paciente e as diferentes pontas da rede, seja ela multidisciplinar, familiar ou institucional. Essa construção vai ao encontro, muitas vezes, ao enfrentamento destes elementos, e para isso, é necessário o emprego de estratégias empíricas, oriundas da aliança entre experiências únicas vivenciadas no cotidiano da profissão. Assim se configuram os métodos de enfrentamento. Posto isso, a partir da extração e análise crítica de dados, foram identificadas quatro (04) estratégias comuns ao discurso dos artigos empregados. São elas: Comunicação Efetiva, Cuidado Holístico, Manejo da Dor e Uso do Lúdico.

A prática da Comunicação Efetiva é apontada como fundamental em todos os estudos avaliados, sendo considerada uma estratégia essencial que fortalece a aplicação de todas as outras abordagens. Tanto a comunicação verbal quanto a não verbal desempenham um papel crucial na interação entre o paciente, a família e os profissionais de saúde. De acordo com Dias et al. (2023), essa ferramenta deve intensificar o aspecto relacional na dinâmica triangular entre paciente, família e profissional. Inclusive, a adequação da fala e do discurso é especialmente importante na pediatria, devido à diversidade dos usuários, que se encontram em diferentes estágios de desenvolvimento de seu ciclo vital. Portanto, a sensibilidade e a adaptabilidade da comunicação são vitais para atender às necessidades únicas de cada paciente pediátrico e de suas famílias, tornando o atendimento integral e singular.

Prado et al. (2019) também destaca que a limitação do profissional em assimilar a morte e atribuir um significado pessoal à mesma pode afetar significativamente a comunicação. Esse desafio dificulta o acesso e a interação com os familiares e até mesmo com o próprio paciente, criando barreiras para a resolução de problemas e a promoção da dignidade durante o processo de terminalidade. A ausência de uma comunicação aberta impede que todos os envolvidos possam vivenciar e processar a experiência plenamente influenciando no processo de luto, que se inicia antes mesmo do processo ativo de morte. Neste contexto, a comunicação inadequada pode levar a sentimentos de isolamento e incompreensão, exacerbando o sofrimento de todas as partes envolvidas no processo de saúde-doença. Então, faz-se necessária a introdução do assunto “morte” neste convívio, para que a naturalidade com que se orienta o paciente, também possa guiar a discussão.

Camilo et al. (2022) ressalta a sobreposição de funções e responsabilidades entre as classes de profissionais de saúde, o que resulta em falhas de comunicação entre a própria equipe multidisciplinar, e compromete a transmissão adequada de informações. Essas falhas podem gerar confusão e ansiedade tanto para os pacientes quanto para suas famílias, salientando a necessidade de uma comunicação clara e coordenada entre todos os membros da equipe. É destacada que esta problemática acompanha os resultados de outros estudos na temática, que

também identificaram a discordância entre médicos e enfermeiros, acerca da responsabilidade sobre a explanação do prognóstico ou até mesmo a comunicação do óbito em si.

Nunes et al. (2018) e Santos et al. (2021) classificam o ato de escutar como uma parte crucial do planejamento atento e sensível às demandas da criança e da família. Os autores enfatizam a importância de criar um espaço seguro e acolhedor, onde as necessidades possam ser expressas livremente. A escuta ativa é vista como terapêutica e deve ser usada neste contexto como medida também de conforto. Este pilar sustenta o Cuidado Holístico e centrado no paciente.

Cuidado Holístico abrange todas as esferas de assistência ao ser cuidado. Segundo Cholbi et al. (2019), um aspecto importante deste cuidado é o ato de advogar em nome do paciente, onde o enfermeiro deve estar atento à proteção dos direitos da criança e do adolescente. Isto implica em permanecer ativo no processo de saúde-doença, indo além das necessidades fisiológicas e compreendendo as demandas individuais do paciente, incluindo o auxílio no processo decisório e informativo em caso de consideração sobre medidas inoportunas de prolongamento de vida e da interferência no curso natural da morte.

Em relação às intervenções, são citadas amplamente medidas de conforto e planejamento da assistência, utilizando dispositivos médicos disponíveis para a manutenção do bem-estar, na medida do possível. Santos et al. (2021) e Verri et al. (2019) acrescentam à discussão estratégias para tornar essas medidas aplicáveis na rotina hospitalar. Tais compreendem cuidados básicos como monitorização, banho, troca de curativos e mudança de decúbito, que devem ser adaptáveis e, com a comunicação adequada, previamente acordados com a família e o paciente. A instalação da oxigenoterapia, dependendo de fatores variáveis como diagnóstico e quadro clínico, também promove conforto, sendo uma demanda a ser determinada juntamente com a equipe multidisciplinar. Entretanto, a notificação pode e deve ser iniciada pelo enfermeiro responsável.

Segundo Dias et al. (2023), Prado et al. (2019), Camilo et al. (2022), Santos et al. (2021), Nunes et al. (2018), Duarte et al. (2020), Verri et al. (2019) e Cholbi et al. (2019), a totalidade dos estudos aponta que a inclusão da família tem potencial

transformador. Tornando-se incumbência do enfermeiro, pois este é o agente conciliador entre a instituição e o usuário. Abrir o caminho para que a família, além do cuidador primário, possa participar desse momento concede acolhimento na passagem da criança e auxilia na elaboração da perda e do luto no ecossistema familiar. Este princípio é expresso através da flexibilização das regras de visitas e da promoção da privacidade entre os membros, seja essa através de biombo ou lençóis. Além disso, permitir que a atenção seja compartilhada e que, principalmente, os pais estejam presentes e atuantes.

O reforço da espiritualidade também compõe o cuidado holístico. Santos et al. (2021), Verri et al. (2019) e Cholbi et al. (2019) destacam que, ainda que o profissional não compartilhe das mesmas crenças, é fundamental resgatar essa cultura, mantendo o respeito e possibilitando espaço para manifestações religiosas e de fé. A espiritualidade pode oferecer conforto e suporte emocional tanto para a criança quanto para a família, tornando-se um componente essencial no cuidado holístico em contextos de cuidados paliativos.

No que tange ao Manejo da Dor, são mencionadas medidas farmacológicas e não farmacológicas. Reconhecida como o quinto sinal vital, a dor permeia a vivência da terminalidade como parte do enfrentamento ao adoecer e, embora subjetiva e fundamentalmente fisiológica, afeta o viver em todos os seus aspectos. É ressaltada a importância de abordar a dor de maneira holística e integrada. Santos et al. (2021) e Cholbi et al. (2019) destacam a importância do trabalho integrado da equipe multidisciplinar no planejamento clínico para enfrentar o desconforto. Este planejamento deve incluir não apenas a administração de medicamentos, mas também a aplicação de terapias complementares e alternativas que podem ajudar a aliviar a dor, por vezes, métodos não farmacológicos.

Além disso, o manejo da dor deve ser continuamente avaliado e ajustado, por isso, a comunicação efetiva é novamente enfatizada como um princípio essencial nesse processo. Santos et al. (2021) e Cholbi et al. (2019) apontam que a promoção do bem-estar do paciente deve ser a prioridade, e ainda, que isso deve ser vocalizado, de maneira a tranquilizar o paciente e a família.

O período de recreação certamente produz a sensação de bem-estar e alívio do sofrimento nestes casos. O Uso do Lúdico através do incentivo à imaginação e criatividade, transfigura as paredes do ambiente hospitalar, proporcionando momentos de relaxamento e transformando a perspectiva muitas vezes agressiva e procedural de instituições de saúde. Dias et al. (2023) e Cholbi et al. (2019) reiteram o direito da criança de brincar, destacando que a ludicidade é uma necessidade de saúde. Essa prática pode ser vista como uma forma de cuidado humanizado, que permeia também o cuidado holístico centrado no paciente. A integração de atividades lúdicas no plano de cuidados reflete este entendimento de saúde.

O uso do lúdico pode ajudar a aliviar a ansiedade e o medo associados ao tratamento e à hospitalização, reduzindo o estresse e tornando o ambiente hospitalar mais acolhedor e menos intimidador. Isto torna-se especialmente importante no sentido de que pode ser usado como ferramenta assistencial, convergindo com estratégias, para além do cuidado holístico, de comunicação efetiva, a partir do momento em que a simulação e observação deste contato facilita o entendimento da criança sob procedimentos e relacionados. Como foi manifestado Dias et al. (2023), sobre a manutenção do discurso de acordo com a faixa etária alvo.

O papel do enfermeiro como facilitador é crucial. Conforme relacionado por Dias et al. (2023) e Cholbi et al. (2019), o enfermeiro atua como um defensor dos interesses e direitos da criança, assegurando que ela tenha o direito de brincar e correlatando também a colaboração com outros profissionais de saúde para incorporar o lúdico no plano de cuidado.

O uso do lúdico em cuidados paliativos pediátricos é uma estratégia vital para promover o bem-estar e o alívio do sofrimento. Incentivar a imaginação e a criatividade, pode transformar os espaços produtores de saúde e proporcionar à criança momentos de alegria e relaxamento. Assim, mantém-se o compromisso com o cuidado holístico e humanizado, onde os direitos e as necessidades emocionais da criança são valorizados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa permitiu uma análise da literatura científica disponível nos últimos cinco anos sobre o desenvolvimento e a implementação de estratégias de cuidado e humanização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos pediátricos. O processo de busca foi implementado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores extraídos pela ferramenta PICO, que resultou na identificação de um total de 550 artigos. Após a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão, que consideraram a relevância, qualidade metodológica e foco específico na temática dos cuidados paliativos pediátricos, foram selecionados 8 estudos que se destacaram pela contribuição para a compreensão do tema.

Os artigos selecionados para a revisão foram predominantemente estudos qualitativos, refletindo a diversidade dos contextos e abordagens dos estudos. Estão evidenciadas a pluralidade e convergência de experiências e práticas de cuidado. A abordagem qualitativa permitiu a exploração das percepções dos profissionais de saúde, e o entendimento do impacto das estratégias de cuidado na qualidade de vida dos alvos de cuidado.

A análise crítica dos artigos trouxe à luz a relevância das práticas estudadas e reforçou a aplicabilidade dos achados em diferentes realidades e contextos de terminalidade. Os resultados foram agrupados em quatro categorias que emergiram das análises: Comunicação Efetiva, Cuidado Holístico, Manejo da Dor e Uso do Lúdico.

A Comunicação Efetiva, tanto verbal quanto não verbal, é um elemento facilitador na melhora da qualidade do atendimento. Permanecer aberto e sensível é crucial para o funcionamento da dinâmica relacional nestes casos. Ela não só facilita a compreensão das necessidades e preocupações, mas também contribui para o fortalecimento do vínculo.

O Cuidado Holístico, por sua vez, refere-se às dimensões do bem-estar, desde aspectos físicos, emocionais aos espirituais. Essa abordagem integral atende às necessidades individuais do paciente e incorpora a família como elemento ativo e atuante. Esta esfera realiza o conforto, respeito às crenças e valores pessoais, para produzir um ambiente acolhedor.

No que se refere ao Manejo da Dor, os estudos destacaram a abordagem integrada que inclui tanto medidas farmacológicas quanto não farmacológicas. A dor é tida como um aspecto central da experiência de adoecer e da terminalidade, e atua como determinante da experiência de morte e morrer. A coordenação da equipe multidisciplinar e a comunicação são chave para a implementação de estratégias adequadas para o manejo da dor, garantindo o conforto do paciente.

Por fim, o Uso do Lúdico emerge como uma estratégia para aliviar o sofrimento emocional das crianças. A integração de atividades recreativas contribui para tornar o espaço menos intimidador. Atividades lúdicas contribuem para o desenvolvimento emocional e a qualidade de vida da criança durante a terapêutica.

A análise global dos artigos aponta que a prática da Comunicação Efetiva fortalece a aplicação das demais estratégias, enquanto o Cuidado Holístico e o Uso do Lúdico estão interligados. A abordagem integrada e a avaliação das práticas garantem que as estratégias de cuidado sejam eficazes e adaptadas às necessidades individuais de cada paciente. A correlação de todas cria um planejamento de cuidados sensível e específico.

Esta revisão integrativa reforça o significado e o potencial transformador de estratégias bem elaboradas aplicadas no contexto dos cuidados paliativos pediátricos. Fundamentada em princípios de assistência humanizada e centrada no paciente, esta produção salienta a necessidade contínua de desenvolvimento da investigação e aprimoramento das práticas conforme o avanço de conhecimento e tecnologias em saúde disponíveis. Promover o cuidado pleno e uma morte digna, reconhecendo a importância de cada elemento, constrói a assistência respeitosa que valoriza a dignidade.

REFERÊNCIAS

ALVES, Railda Sabino Fernandes *et al.* Cuidados Paliativos: alternativa para o cuidado essencial no fim da vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 39, p. 1-15, jul. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003185734>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NSScM87z94MQRGL8RPtBGzJ/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

BIBEDU/UFRGS. Elaboração e normalização de trabalhos acadêmicos. Porto Alegre: UFRGS/FACED/BIBEDU, 2023. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bibedu/wp-content/uploads/ELABORACAO-E-NORMALIZACAO-DE-TRABALHOS-ACADEMICOS-2023.pdf>. Acesso em: 1 ago. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm. Acesso em: 1 ago. 2024.

CAMILO, Beatriz Helena Naddaf *et al.* Communication of bad news in the context of neonatal palliative care: experience of intensivists nurses. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 43, p. 1-10, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/cM4GSjhR9pXkqXD8b8bgK5C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2024

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a política nacional de humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 4, p. 564-570, ago. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000400015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RQb7LZXH3vmYsBYdCCWJ6fn/>. Acesso em: 26 jun. 2024.

CHOLBI, Nathalia Cristine Schuengue Pimentel *et al.* The nursing actions before the right to worthy death of the hospitalized child. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 1-10, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0356>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/jky69KvvTpdNScMsLn5zqtP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2024

DANTAS, Hallana Laisa de Lima *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S.L.], v. 12, n. 37, p. 334-345, 13 mar. 2022. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 24 jun. 2024.

DIAS, Thainá Karoline Costa *et al.* Assistência de enfermeiros a crianças em cuidados paliativos: estudo à luz da teoria de Jean Watson. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 27, p. 1-7, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0512pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WQvh8ykThsc7d37BsX7fKfH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2024

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio *et al.* Pleasure and suffering in the work of nurses at the oncopediatric hospital unit: qualitative research. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 74, n. 3, p. 1-8, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0735>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WjrYRztZt8qM73Gt7K4TH6R/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2024

GARROS, Daniel. Uma "boa" morte em UTI pediátrica: é isso possível?. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 79, p. 243-254, nov. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0021-75572003000800014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/zmBspRPj9CP89KMqNhPCMRy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

MARINHO, Suely; ARÁN, Márcia. As práticas de cuidado e a normalização das condutas: algumas considerações sobre a gestão sociomédica da. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.L.], v. 15, n. 36, p. 7-20, 10 dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-32832010005000039>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/sFppWGsS7qBVd35HDJyxyXb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

MENEZES, Rachel Aisengart; BARBOSA, Patricia de Castro. A construção da "boa morte" em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 18, n. 9, p. 2653-2662, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000900020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XCvnTPkbCDF8KsHbJzMDsZg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

NUNES, Cintia Fonseca *et al.* Musical dynamics in the sensitization of nursing students in the face of palliative care in pediatric oncology. **Escola Anna Nery**, [S.L.],

v. 22, n. 4, p. 1-7, 27 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0448>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DZvKHvTz7LGfQzmvwyBQBgv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2024

PRADO, Roberta Teixeira *et al.* COMMUNICATION IN THE MANAGEMENT OF THE NURSING CARE BEFORE THE DEATH AND DYING PROCESS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-14, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0336>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3ZbjJPqGHbbgpycfMMS9r9N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2024

SANTOS, G. D. F. A. T. F. dos; BATISTA, P. S. de S.; LIMA, D. R. A. de; OLIVEIRA, A. M. D. M.; DIAS, K. C. C. D. O.; COSTA, B. H. S. Palliative Care in Oncology: Nurses' Experience in Caring for Children in The Final Stages of Life / Cuidados Paliativos em Oncologia: Vivência de Enfermeiros ao Cuidar de Crianças em Fase Final da Vida. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, Brasil, v. 12, p. 689–695, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9463. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9463>. Acesso em: 28 jul. 2024

SANTOS, Tatiana Vasconcelos dos; MOREIRA, Martha Cristina Nunes; SEVILHA, Marina. A ética do cuidado e cuidado paliativo pediátrico: um diálogo possível. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 1011-1019, abr. 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232023284.12422022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/G3fKQsCmbcsXxyKX4G3kdSN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SILVA, Mario Jorge Sobreira da; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. Estratégias adotadas para a garantia dos direitos da pessoa com câncer no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 27, n. 1, p. 399-408, jan. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022271.39502020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/C56M5dg68tyG5DVq6SHbNVp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? how to do it?. **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2024.

VERRI, Edna Regina; BITENCOURT, Natalia Aparecida Santana; OLIVEIRA, Jéssica Aires da Silva; SANTOS JÚNIOR, Randolfo dos; MARQUES, Héli da Silva; PORTO, Mariana Alves; RODRIGUES, Debora Grigolette. 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>. Acesso em: 28 jul. 2024

WORLD HEALTH ORGANIZATION (org.). **Palliative care for children**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/palliative-care-for-children>. Acesso em: 13 ago. 2024.